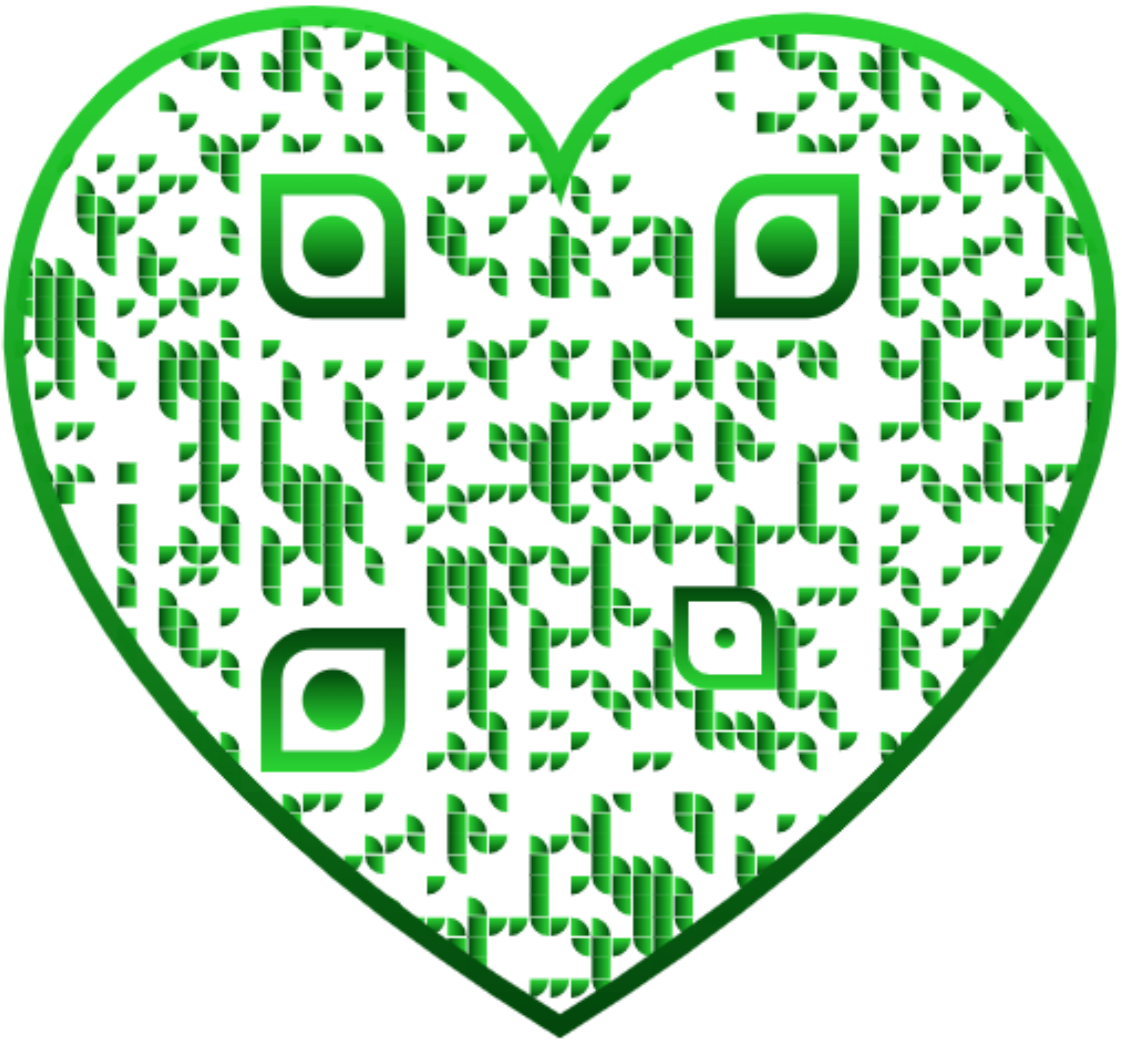
Ovidie

Osez...

découvrir le point G

La Musardine



du même auteur

Porno Manifesto, La Musardine,
« Lectures amoureuses », 2004
In sex we trust [Backstage], La Musardine, 2004
In sex we trust [On stage], Alixe, 2004
Osez tourner votre film X, La Musardine, 2005

dans la même collection

Osez tout savoir sur la fellation, Dino
Osez l'échangisme, Hélène Barbe
Osez faire l'amour partout sauf dans un lit, Marc Dannam
Osez les jeux érotiques, Dominique Saint-Lambert
Osez le sexe sur Internet, Thomas Perrin
Osez tout savoir sur le SM, Gala Fur
(Pour vous les filles) Osez les conseils d'un gay pour faire l'amour à un homme, Érik Rémès
Osez la fessée, Italo Baccardi
Osez vivre nu, Marc Dannam
Osez le sexe selon les astres, Brigitte Lahaie
Osez le bondage, Axterdam
Osez tourner votre film X, Ovidie
Osez préparer votre corps à l'amour, Italo Baccardi
Osez faire l'amour à 2, 3, 4, Marc Dannam
Osez les nouveaux jeux érotiques,
Velvet et Dominique Saint-Lambert

Illustration de couverture : Arthur de Pins
Illustrations intérieures : Axterdam
Conception graphique : Carole Peclers, Monique Plessis

© Éditions La Musardine, 2006.
122, rue du Chemin-Vert
75011 Paris

ISBN 10 : 2-84271-286-2
ISBN 13 : 978-2-84271-286-0
ISSN : 1768-496X

Ovidie

Osez...

découvrir le point G

La Musardine

Le point G : mythe ou réalité ?

Depuis des années vous entendez parler du point G et vous pensez tout connaître du sujet tant les magazines féminins (ou masculins d'ailleurs !) en ont fait leurs choux gras. Seulement voilà, fait étrange, ce fameux point G ne figure pas au programme de biologie et d'éducation sexuelle de nos lycéens. Nous savons où se trouvent les testicules, le clitoris, le vagin, le col de l'utérus, la prostate, l'urètre... En revanche, qui pourrait localiser sur un schéma ana-

tomique les glandes para-urétrales, dites « de Skene », responsables de l'éjaculation féminine ?

Qu'est-ce que le point G ? Existe-t-il réellement ? Est-il vrai que des femmes parviennent à éjaculer ?

À toutes ces questions, les médecins sexologues et/ou gynécologues vous répondront différemment selon leur âge, le pays où ils vivent, leur sexe, voire même leurs convictions politiques. Encore une fois, il semblerait que tout ce qui touche à la jouissance féminine demeure mystérieux et ne fasse jamais l'unanimité. Sous prétexte de son caractère « invisible », l'orgasme féminin – contrairement à une manifestation physique « démonstrative » chez les hommes (érection et éjaculation) – n'a que tardivement prêté à intérêt scientifique, d'où la faiblesse et la rareté, pendant longtemps, des études le concernant. Mais ce prétexte fallacieux résultait de l'éternel lieu commun que la sexualité féminine serait essentiellement cérébrale.

L'existence d'une éjaculation féminine, en tant qu'expression visible et non simulable d'un plaisir intense, a fini par s'imposer. Son existence « palpable » est venue briser toutes les théories préétablies du fonctionnement du plaisir féminin et a obligé les sexologues à approfondir leurs recherches (examen biologique du liquide éjaculé, observation des glandes qui sécrètent cet éjaculat, orifice d'émission, raison de l'inexistence de cette sécrétion chez certaines femmes, etc.).

C'est Ernst Grafenberg, médecin allemand qui, le premier, décrit en 1950 une zone sensible à l'intérieur du vagin qui gonflerait et serait responsable de l'émission d'un liquide. Le nom de Grafenberg inspirera l'appellation plus tardive de « point G ». Cette découverte, soudain, dévoilait l'existence d'un plaisir féminin interne lors du coït.

La fin des années soixante et le début des années soixante-dix virent arriver le féminisme et son lot de revendications : contrôle de la maternité avec la pilule, légalisation de l'avortement, etc. Libérée de sa fonction purement reproductrice, la sexualité devient avant tout une source de plaisirs. Les femmes commencent à clamer haut et fort que la masturbation ne concerne pas que les hommes, et surtout qu'elles sont en mesure de jouir autrement que par le coït. L'existence d'un plaisir clitoridien devient officiel et, même s'il a toujours existé, se banalise de plus en plus dans les mœurs. On encourage les jeunes femmes à se masturber afin de mieux connaître leur corps, on explique aux hommes comment caresser et lécher le clitoris de leur compagne. À tel point qu'il devient admis que le plaisir s'obtient majoritairement par la stimulation externe et non interne du sexe féminin. Adieu le coït reproducteur et vive le cunnilingus !
En 1976 paraît le *Rapport Hite*, issu des recherches de la féministe américaine Shere Hite. Plusieurs

centaines de milliers d'exemplaires se vendent à travers le monde : l'ouvrage devient très rapidement la bible du plaisir féminin et impose une nouvelle vision de la sexualité. Grosso modo, on y explique que le meilleur moyen pour les femmes de jouir c'est de se masturber le clitoris et que la stimulation interne n'est pas forcément très utile. Sous couvert de libération sexuelle, Hite impose sa vision féministe et renvoie au placard tous les travaux du passé, désormais considérés comme machistes. Elle développe également l'idée que la libération sexuelle féminine a été tuée dans l'œuf par la récupération des médias et du grand méchant loup : la pornographie. Bref, pour Hite, les femmes doivent se caresser le clitoris et surtout ne pas regarder de porno.
Le pauvre docteur Grafenberg est jeté aux oubliettes. Après tout, aux dires des féministes, il s'agissait probablement d'un misogyne qui avait développé cette théorie fumeuse de zone sensible interne dans le seul but d'encourager le coït vaginal afin de ne pas détourner la sexualité de sa fonction première : la reproduction.

À peine commençait-on à admettre que les femmes jouissaient essentiellement grâce à leur clitoris que **des sexologues américains ressortent à la fin des années 1980 les théories de Grafenberg**. Ils démontrent que le plaisir vaginal provoque dans

certains cas une éjaculation chez la femme, produite par des glandes para-urétrales rebaptisées « prostate féminine ». Cette minuscule prostate fonctionnerait à peu près de la même manière que celle de l'homme et, lors du coït, ce serait le massage de cet organe qui provoquerait une jouissance vaginale intense.

Lorsque ces études sont remises à l'ordre du jour au début des années 1990, les féministes regardent cela d'un mauvais œil. Elles affirment que cette « idéologie » du point G est développée par une Amérique conservatrice qui souhaite que son peuple ne se détourne pas du plaisir religieusement correct : le plaisir vaginal reproducteur. Elles prétendent que remettre à la mode cette idée de jouissance interne viendrait discréditer tout le travail de Hite de libéralisation de la masturbation, du cunnilingus, et de l'homosexualité féminine.

Le doute s'installe. Les médecins en faveur du point G seraient-ils de dangereux puritains ? Ou bien les féministes, dans leur lutte pour une sexualité non-reproductrice, auraient-elles oublié l'existence du banal et originel plaisir vaginal ? Tout le monde y va de sa petite théorie et un mythe s'échafaude autour du point G, bien éloigné des constatations très terre à terre de Grafenberg. On en parle soudain comme d'un bouton miracle sur lequel il suffirait d'appuyer

pour provoquer un orgasme immédiat. Les hommes se mettent en quête de diverses techniques pour faire grimper leurs partenaires aux rideaux. Et beaucoup de femmes s'interrogent : ai-je moi aussi un point G, et si oui, pourquoi ne l'ai-je pas trouvé ?
Pour la plupart des femmes, le point G reste un mythe, un vaste mensonge construit de toutes pièces par les hommes. Quant à l'éjaculation féminine, bon nombre d'entre elles n'en ont même pas entendu parler. Les rares à qui cela arrive sont gênées par ce phénomène. Elles imaginent qu'elles s'urinent dessus, et préfèrent tout bonnement éviter de jouir afin de ne pas prendre le risque d'inonder leur partenaire. L'orgueil en fait est le seul problème des femmes qui n'ont pas ou pensent ne pas avoir encore trouvé leur point G. Cette absence de découverte les confronte à une immaturité sexuelle, une sorte d'échec là où elles pensaient avoir tout vu et tout vécu.

Somme toute, depuis les années quatre-vingt-dix, personne n'arrive réellement à se mettre d'accord, même s'il semblerait que depuis peu le terme de « prostate féminine » s'essaime dans les manuels d'histologie. Habituellement, en médecine, l'observation d'un phénomène récurrent valide l'admission de son existence. Alors qu'avec l'étude de l'éjaculation féminine, tout se déroule à l'envers.

Même si l'émission d'un éjaculat a été observée chez de nombreuses femmes, c'est l'absence de ce phénomène chez d'autres qui empêche d'admettre sa « réalité »...

Pourquoi écrire un livre sur la découverte du point G et de l'éjaculation féminine ? Tout simplement parce que le but de la libération sexuelle est de promouvoir tout moyen de jouissance, du plus excentrique au plus classique, le plaisir vaginal. Si vous espérez de ce livre qu'il vous apprendra à trouver un bouton miracle, vous faites fausse route. La stimulation du point G à froid, sans travail d'excitation préliminaire, peut être désagréable, voire douloureuse. Le plaisir qu'il est en mesure de provoquer dépend essentiellement de votre capacité à créer un climat favorable à la jouissance : le clitoris n'est donc certainement pas mis à l'index, bien au contraire !

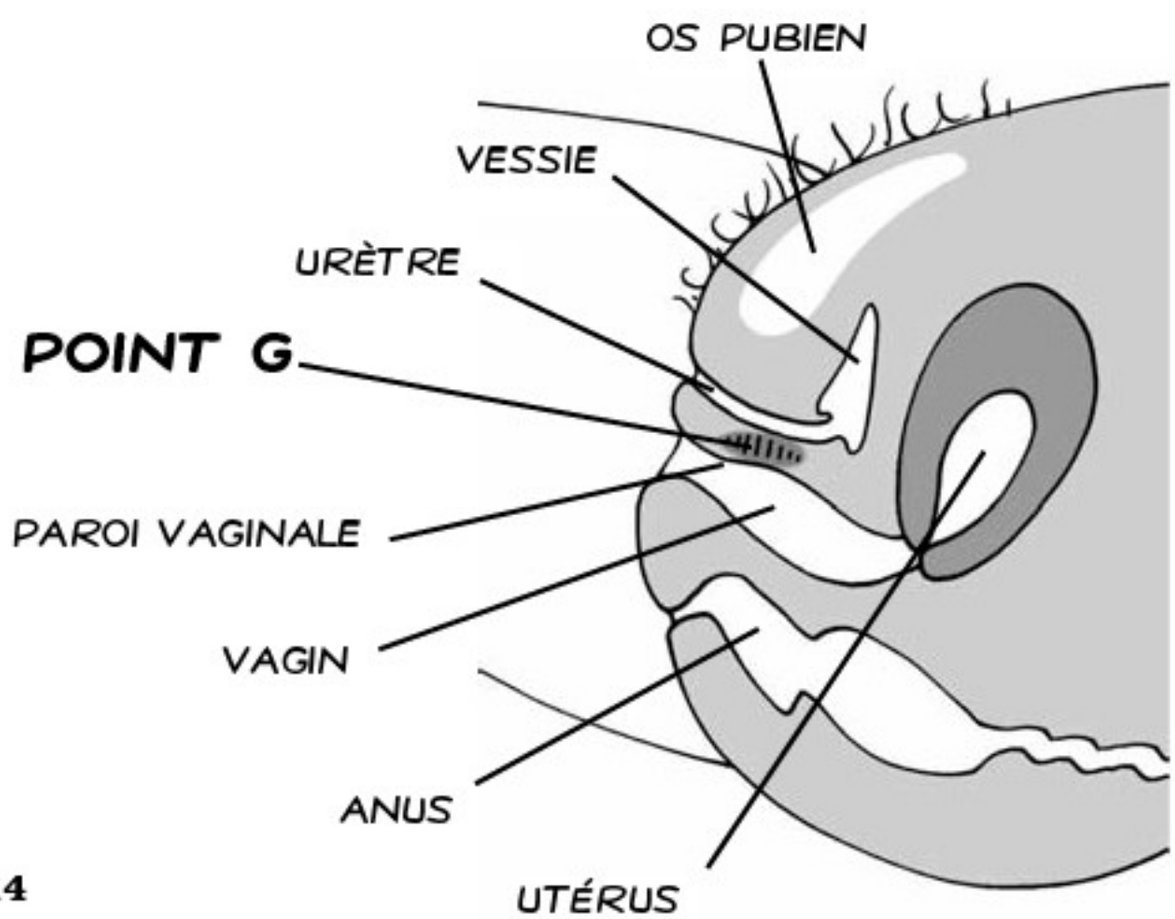
Pourquoi ai-je, moi, Ovidie, pris la décision d'écrire un tel texte et de militer pour la reconnaissance de l'éjaculation féminine ? Tout simplement parce que celle-ci fait partie de ma vie et qu'elle m'a toujours fascinée. Parce que je l'ai observée, expérimentée, développée. Qu'elle m'a fait vivre mes plus beaux orgasmes, au point de m'en faire parfois pleurer de bien-être. Et que j'ai appris à la contrôler, à la provoquer tout comme à la retenir en fonction de mes partenaires. Il s'agit d'une ex-

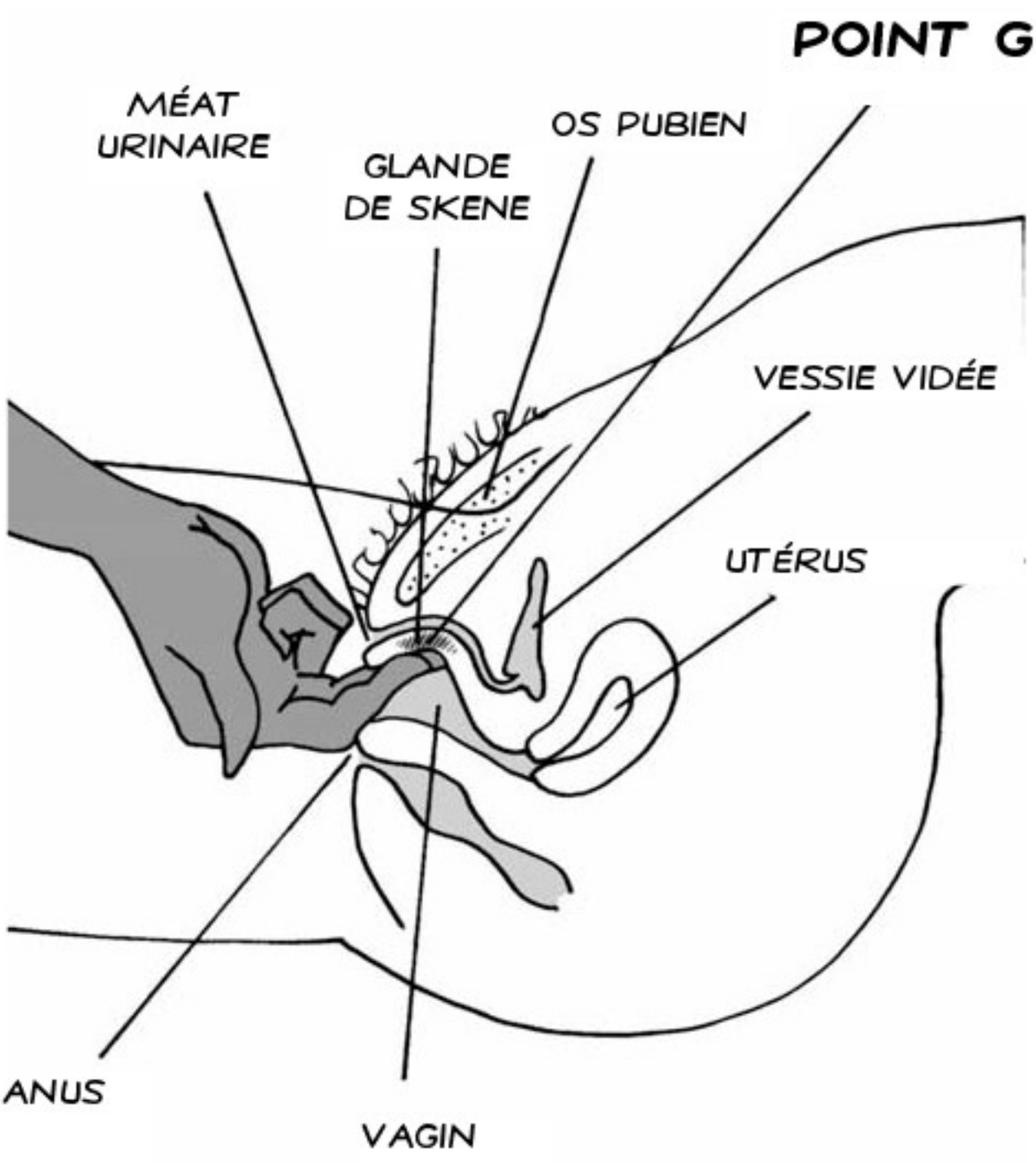
périence formidable à vivre qui est, contrairement à ce que l'on prétend, accessible à toutes les femmes. Encore faut-il fournir les efforts nécessaires pour apprendre à la provoquer. Si le hasard ne l'a jamais mise sur votre chemin, c'est à vous d'entreprendre la démarche d'aller vers elle.

1. le plaisir vaginal et le point G

Le point G est-il un bouton miracle ?

Au risque de vous décevoir, non, le point G n'est pas un bouton miracle. Il ne suffit pas d'appuyer dessus pour emmener une femme au septième ciel. **Il s'agit d'une zone sensible qui, bien utilisée, peut contribuer à vous faire atteindre des orgasmes différents, souvent plus puissants, et qui s'étalent plus dans la durée.** Mais connaître l'emplacement du point G n'est pas suffisant car, sans excitation préalable, une pression sur cette partie provoquera une très désagréable sensation de besoin d'uriner. Toute la subtilité réside dans l'art des préliminaires et de l'excitation qui précèdent une éventuelle stimulation de cette zone.




POINT G
MÉAT URINAIRE
GLANDE DE SKENE
OS PUBIEN
VESSIE VIDÉE
UTÉRUS
ANUS
VAGIN

Y a-t-il réellement des femmes « vaginales » et des femmes « clitoridiennes » ?

On vous en rebat les oreilles : il y a les vaginales et les clitoridiennes. Phénomène des plus étranges, on ne parle que très peu d'une troisième catégorie qui coulerait pourtant de source : les femmes « anales ». Disons-le clairement, au risque de briser toutes vos théories sur la sexualité : cette classification est une absurdité. **Il n'y a pas de prédispositions physiques à ce qu'une femme soit incurablement vaginale, clitoridienne, ou encore anale.** Ce sont nos habitudes sexuelles, nos différents partenaires, et nos parcours de vie qui nous amènent à érotiser certaines parties de notre corps. Certaines femmes ont besoin d'un rapport vaginal pour être complètement satisfaites. D'autres vont se réfugier dans une certaine facilité clitoridienne. Quant à quelques-unes plus minoritaires, mais tout de même existantes, elles ne jurent que par le plaisir anal. Potentiellement, une femme peut rendre érogène de nombreuses parties de son corps. Elle peut parfaitement alterner des orgasmes à point de départ clitoridien avec des orgasmes à point de départ vaginal. Très souvent, plus les femmes sont

jeunes, plus elles ont tendance à se limiter au plaisir clitoridien qui est plus aisé à obtenir. Ce n'est parfois qu'en mûrissant que certaines d'entre elles découvrent le plaisir « interne » (vaginal ou anal).

Quel intérêt y a-t-il à connaître l'emplacement de son point G ?

Quel plaisir supplémentaire la stimulation du point G apporte-t-elle ?

Le vagin n'est pas la zone la plus sensible de notre corps, comparé au clitoris ou à l'anus. Il vous suffit d'en explorer l'intérieur pour comprendre que certains endroits ne sont pas franchement riches en terminaisons nerveuses et en potentiel érogène. Touchez à l'aide de la pulpe de vos doigts la paroi arrière de votre vagin (celle qui est frontalière avec votre rectum) et vous comprendrez qu'il n'y a pas grand-chose à espérer de ce côté-là. En revanche, si vous retournez vos doigts et que vous appuyez sur la paroi limitrophe de votre vessie, vous allez découvrir une partie sensible et intéressante.

Très clairement, il n'y a que deux zones à l'intérieur

de votre vagin qui possèdent le potentiel nécessaire à vous offrir un plaisir conséquent :

• **il y a le point G** (si vous ne croyez pas au point G, appelez cela « clitoris interne » ou donnez-lui n'importe quel nom, du moment que vous parvenez à découvrir votre zone de sensibilité)

• **et il y a éventuellement le fond de votre vagin**, la zone du col de l'utérus. Il n'est pas clairement établi que ce soit le col de l'utérus en lui-même qui provoque des sensations fortes. Il s'agit probablement d'une sensibilité générale de l'appareil reproducteur secoué par les va-et-vient d'une pénétration profonde parfois brusque.

Vous ne disposez donc pas d'une variété de choix pour développer votre plaisir vaginal. Tout repose sur votre capacité à localiser et développer la sensibilité de votre point G, et à privilégier les positions et pratiques sexuelles qui le stimulent. C'est cette maîtrise de votre plaisir vaginal qui vous permettra d'obtenir des orgasmes plus intenses, plus longs, plus profonds, et pourquoi pas de découvrir les joies de l'éjaculation féminine.

La « violence » et la profondeur émotionnelle de l'orgasme vaginal

Le plaisir vaginal n'est pas un plaisir anodin, surtout lorsqu'il est procuré par un coït. En effet, être pénétrée par autrui n'est pas une mince affaire.

Pour certaines femmes, cela renvoie à l'idée de possession. En effet, ne disions-nous pas naguère « posséder une femme » pour « faire l'amour » ? Ne dit-on pas parfois « offrir son corps à un homme » ou encore « faire don de soi » ? Les féministes ne parlent-elles pas de « marchandisation du corps » à propos des prostituées, comme si ces dernières avaient été dépossédées d'un corps qu'elles auraient vendu ? Et d'ailleurs, les prostituées ne facturent-elles pas plus cher leur prestation si elles sont pénétrées plutôt que si elles font une fellation ? Dans une récente étude américaine, il apparaissait que les trois quarts des jeunes filles aux États-Unis avaient déjà régulièrement pratiqué la fellation avant de perdre leur virginité.

Qui n'a pas déjà entendu l'expression « sucer n'est pas tromper », comme si le fait d'être pénétrée était l'ultime tromperie ? Un cocufiage sans pénétration

est-il encore un cocufiage ? Nombreuses sont les femmes qui considèrent que non.

Il y a également un problème récent qui se pose avec le coït et qui se pose moins avec les actes externes (cunnilingus, masturbation clitoridienne, etc.) : il s'agit de **la transmission du sida**. Nous avons tous pris connaissance des mesures à prendre pour se protéger de la contamination. Le préservatif est entré dans nos mœurs comme emblème d'une lutte contre la maladie. À tel point qu'il en a même fait oublier les autres modes de contamination. Or à quoi sert spécifiquement le préservatif ? Au coït. Il y a donc consciemment ou inconsciemment dans cette atmosphère de méfiance une crainte du coït qui peut s'installer chez certaines femmes.
Et n'oublions pas non plus la fonction biologique première du coït vaginal : **la reproduction**. Même sous contraceptif, la pénétration vaginale peut éventuellement en renvoyer certaines à une crainte de grossesse non désirée.
Ainsi, pour beaucoup de femmes, être pénétrée n'est pas un acte qui va de soi. Poussé jusqu'à un certain stade, une peur peut s'installer au point de provoquer un vaginisme, le vaginisme étant une contraction réflexe des muscles périnéaux rendant toute pénétration impossible. Tel un œil qui cligne face à la menace d'intrusion de corps étranger, le

vagin se contracte face à toute chose qui tenterait de le pénétrer (doigt, pénis, voire même instrument gynécologique).

Même si le rapport vaginal est un acte vieux comme le monde, il n'est donc pas toujours complètement neutre psychologiquement. Il peut être pourtant source de plaisir intense, beaucoup plus profond d'un point de vue émotionnel que le plaisir clitoridien.

Plus qu'à l'idée de possession dont nous parlions précédemment, symboliquement **le coït renvoie à un désir de fusion de deux êtres**. C'est « l'union », l'acte d'amour par excellence. Lorsqu'une femme est passionnément amoureuse, c'est cette idée de ne plus faire qu'un avec l'homme qu'elle aime qui va exacerber les sensations du coït vaginal. Je n'affirme pas qu'il soit rigoureusement nécessaire d'être amoureuse pour éprouver du plaisir vaginal, loin de moi cette idée. Mais force est de constater que souvent la passion amoureuse peut venir apporter une dimension émotionnelle à l'acte sexuel et en augmenter la jouissance.

La pénétration vaginale renvoie également à la maternité. Si cela est parfaitement anti-érotique pour certaines, d'autres au contraire y voient un acte symbolique fort. Inconsciemment, c'est par

cette voie par laquelle elles sont pénétrées qu'elles vont sortir un enfant peut-être issu de la relation sexuelle qu'elles vivent à l'instant même. Plus clairement, c'est grâce à ce pénis qui les pénètre qu'elles seront peut-être emplies d'un bébé. L'accouchement naturel par voie basse, bien que douloureux, serait-il l'ultime extase vaginale ?

Cette idée d'accouchement peut vous sembler complètement saugrenue, mais elle mène tout de même à une question intéressante : **y a-t-il orgasme vaginal qui ne se vive dans la douleur ?** Une douleur positive traduite par le cerveau comme étant un plaisir certes, mais une douleur tout de même. Nous avons expliqué précédemment qu'appuyer sur le point G sans excitation préalable pouvait provoquer une sensation douloureuse. Comment se fait-il que dans un contexte non-érotique les touchers vaginaux soient douloureux alors qu'ils nous procurent un plaisir intense sous le coup d'une excitation ?
Lors d'un coït vaginal, les va-et-vient s'accélèrent, deviennent parfois brutaux. Ils nous font gémir voire même crier. Nous ne pouvons les tolérer que dans ce contexte érotique. Et parfois, malgré notre excitation, ils nous font mal. Quelques femmes sont en effet sujettes à des douleurs au niveau du col de l'utérus à différents moments de leur cycle, notamment lorsqu'elles ont leurs règles. Le plaisir et la

douleur se mélangent, et pourtant nous parvenons à atteindre l'orgasme. Finalement, le plaisir vaginal n'est-il pas masochiste ?

Le plaisir vaginal et les crises de sanglots postorgasmiques

Vous venez d'avoir l'orgasme du siècle. Vous êtes heureuse. Vous commencez à « redescendre », et sans que vous compreniez pourquoi, vous vous mettez à pleurer. Votre partenaire est paniqué : il vous demande s'il vous a fait mal ou s'il s'est mal comporté. Vous essayez de le rassurer, puis vous pleurez de plus belle. Vous ne comprenez pas ce qui vous arrive. Rassurez-vous, il n'y a rien de négatif à cela. Vous venez simplement de jouir. **Contrairement au plaisir clitoridien, le plaisir vaginal peut parfois être éprouvant à vivre.** Rappelez-vous dans quel état vous étiez quelques secondes avant de redescendre de votre orgasme : vous étiez en train de haleter, suffoquer, rougir, gémir, crier, transpirer. Un plaisir intense vous a menée à un état second dont vous n'avez été déli-

vrée que par un orgasme libérateur. La cocotte-minute a explosé. Nous pouvons avoir parfois pour réflexe de pleurer pour nous décharger après un état de stress intense ou au contraire une grande joie. Disons que le plaisir vaginal est un peu un mélange de ces deux ingrédients : la tension physique et le bien-être. Ne vous inquiétez donc pas si à l'avenir il vous arrive de pleurer comme une madeleine après un rapport : **vous ne faites que vous remettre de vos émotions.**

Peut-on avoir un orgasme vaginal avec n'importe quel partenaire ?

D'un point de vue purement physique, rien ne vous empêche d'avoir un orgasme à dominante vaginale avec n'importe quel homme. Nous le savons depuis longtemps : **la taille du sexe importe peu, surtout concernant la stimulation du point G** qui ne se trouve qu'à deux phalanges de l'entrée du vagin. Mais, nous l'avons vu, le plaisir vaginal est probablement celui qui touche le plus profondément vos émotions. Les choses ne sont donc pas si simples que cela à obtenir.

Le plaisir vaginal et le plaisir clitoridien : quelles différences ?

Le plaisir clitoridien est pour la grande majorité des femmes un plaisir quasiment inné. Même les petites filles prépubères peuvent déjà comprendre que se frotter l'entrejambe leur procure des sensations. À l'adolescence, nous sommes naturellement portées à découvrir la fonction de notre clitoris à travers la masturbation. En grandissant, nous découvrons les pratiques qui augmentent cette sensibilité clitoridienne (cunnilingus, vibromasseurs, etc.). C'est parce que ce plaisir est si évident et quasi universel que beaucoup de femmes imaginent, à tort, qu'il s'agit de la seule source d'orgasmes.

Avec un peu de bonne volonté de votre part et de celle de votre partenaire, **il sera aisé de ressentir un plaisir clitoridien quel que soit l'amant. Ce qui n'est malheureusement pas le cas concernant le plaisir vaginal.** Pour toutes les raisons citées auparavant dans le passage consacré à la violence et la profondeur émotionnelle de l'orgasme vaginal, il est probable que certains de vos partenaires vous laissent complètement insensible au niveau vaginal, voire qu'ils vous fassent mal involontairement.

Ne vous étonnez donc pas s'il vous arrive d'atteindre des sommets de plaisir vaginal avec certains hommes, alors qu'avec d'autres pas du tout.

« J'éprouve du plaisir vaginal avec certains hommes mais pas avec d'autres. Pourquoi ? »

Le plaisir vaginal est le plus psychologique de tous. **Il dépend souvent de ce que vous éprouvez vis-à-vis de votre partenaire masculin.** Généralement – mais pas nécessairement – les femmes sont plus à même de ressentir du plaisir lors du coït avec un homme qu'elles aiment plutôt qu'avec un amant de passage. N'oublions pas que la pénétration vient souvent combler un désir de fusion avec un être aimé. Il est classique pour une femme de s'ennuyer lors du coït si elle n'éprouve aucune émotion profonde (amitié, amour, estime, admiration) pour celui qui la pénètre.
Et puis... J'hésite à l'écrire car ce n'est pas forcément politiquement correct mais... **Il y a ceux qui assurent et ceux qui s'y prennent comme des manches.** Beaucoup n'ont toujours pas compris qu'apporter du plaisir à une femme ne dépendait ni de la taille de leur engin ni de leurs performances physiques mais d'un minimum de savoir-faire, de psychologie, et de connaissance de l'anatomie féminine.

Il y a également une théorie un peu mystique en laquelle je crois qui est que chacune doit « trouver chaussure à son pied ». Pour parler franc, il y a des partenaires avec lesquels on s'emboîte mieux « vaginalement » qu'avec d'autres. Le Kama Sutra évoque cela en disant par exemple que les « femmes-éléphants » doivent se lier avec les « hommes-éléphants ». Si l'on part du principe philosophique de ce bon vieux Platon que nous passons notre vie à chercher notre seconde moitié, alors la théorie du parfait emboîtement peut être envisageable.

Le plaisir vaginal et la maternité

« Je n'ai plus de plaisir vaginal depuis la naissance de notre premier enfant. Pourquoi ? »

Vaste question qui appelle tout un tas de réponses. La première hypothèse serait que suite à un accouchement par voie basse, **votre périnée serait désormais trop détendu et que vous seriez « élargie ».** Cette explication est en particulier valable si

vous n'avez pas assisté à vos séances de rééducation périnéale. Cette situation n'est certainement pas une fatalité et il suffit pour y remédier de prendre le soin de bien se remuscler (en suivant par exemple les exercices décrits dans le chapitre sur la musculation de l'amour).

La deuxième possibilité est celle d'**une mauvaise cicatrisation d'une épisiotomie ou d'une déchirure** lors du passage de l'enfant. Peut-être vous a-t-on mal suturée ? Mieux vaut en parler le plus rapidement possible à votre gynécologue.

La troisième supposition est que, bien que votre cicatrice ait parfaitement disparue, **vous demeurez traumatisée par une épisiotomie ou une déchirure.** Le problème réside dans vos peurs. Vous vivez cette blessure comme une mutilation et inconsciemment vous craignez que tout cela ne se rouvre ou vous fasse souffrir. C'est la raison pour laquelle vous pouvez craindre les rapports vaginaux. Vous ne parvenez plus à vous laisser aller et vous n'atteignez plus votre plaisir d'antan.

Quatrième possibilité : **vous êtes tombée dans le piège ultra classique de détourner votre désir sexuel sur votre enfant**. Entendons-nous bien : cela ne signifie bien évidemment pas que vous êtes attirée sexuellement par votre enfant. Cela signifie que votre besoin d'expression amoureuse et fusionnel est comblé par la satisfaction que vous apporte votre rôle de mère, en particulier si vous allaitez ou

si vous êtes mère au foyer. Il ne s'agit plus ici que de plaisir vaginal : c'est l'ensemble de vos désirs sexuels qui ont été détournés. Vous vous désintéressez de plus en plus du sexe. Le plaisir vaginal étant le plus « psychologique » de tous, ce sera probablement le premier atteint par votre perte d'appétit. Mais ne vous y trompez pas : une mère est une femme avant toute chose. Vous n'avez pas fait votre enfant avec vos oreilles et il y a probablement l'heureux géniteur qui attend que tout cela redevienne comme avant. Sans compter que votre enfant ne restera pas petit éternellement, vous ne pourrez donc pas satisfaire avec lui votre besoin fusionnel très longtemps.

« Pour moi c'est le contraire : j'éprouve un plaisir vaginal intense que je n'éprouvais pas avant la naissance de notre premier enfant. Y a-t-il un rapport ? »

Cela peut paraître étrange, mais nombreuses sont les femmes qui découvrent le plaisir vaginal après une naissance. Il peut y avoir plusieurs raisons à cela.

La première et la plus évidente est qu'après un accouchement, huit séances de rééducation périnéale sont prescrites. C'est pour beaucoup de femmes la première fois qu'elles se penchent sérieusement sur

la qualité musculaire de leur entrejambe. **En apprenant à contracter et décontracter leur périnée, elles prennent ainsi mieux conscience de l'existence de leur vagin et des sensations qu'il leur procure.** Le résultat de ces huit séances est souvent une amélioration des relations sexuelles. Grâce à la qualité des contractions, le partenaire masculin peut avoir l'impression que l'orifice est plus étroit, ce qui n'est généralement pas pour lui déplaire. De plus, plus une femme se concentre sur sa zone vaginale, plus elle la rend érogène. Sans compter que plus les muscles seront entretenus, plus les orgasmes seront puissants.

Il existe d'autres femmes qui ne commencent à ressentir un réel plaisir vaginal qu'à partir de leur première grossesse, en particulier durant la période de l'état de grâce du second trimestre (période où la femme n'a généralement plus de nausée et n'est pas encore rendue à l'état de baleine). Cela est généralement à mettre sur le compte **des hormones qui, lors de la grossesse, peuvent décupler la libido**. Comme la nature est bien faite, afin de préparer le corps à l'accouchement, les muscles se détendent et le vagin devient plus élastique. Les femmes qui ressentaient auparavant certaines douleurs lors du coït en ressentent désormais beaucoup moins.

Une autre explication plausible est **la confiance corporelle qui suit parfois un enfantement**. Il y a

les majoritaires qui sont complexées par leurs nouveaux kilos, mais il y a également celles qui prennent de l'assurance physiquement et qui sont ravies de voir un nouveau corps de femme se former. Dans leur inconscient, cet accouchement leur fait quitter le statut de jeune fille pour mettre au monde une nouvelle femme. C'est cette femme qui va prendre de l'assurance et faire progresser sa sexualité en même temps que sa vie évolue avec l'arrivée d'un nouveau-né. Il ne faut pas oublier non plus qu'après avoir passé neuf mois à se faire farfouiller le vagin par les doigts de toutes les sages-femmes de France et de Navarre et avoir poussé en hurlant les jambes écartées, la pudeur en prend un sacré coup. Pour certaines, c'est une chose positive qui aidera à briser les quelques derniers tabous qui les empêchaient de jouir pleinement.

2. l'éjaculation féminine

« Femme fontaine : Environ une femme sur dix mille peut observer lors des spasmes de l'orgasme un très important écoulement "comme de l'eau" bien naïvement appelé "éjaculation" ; toutes reconnaissent que ce n'est pas systématique, mais toujours en rapport avec une excitation sexuelle particulièrement efficace. »
***Le Dico de l'amour et des pratiques sexuelles*,**
Jacques Waynberg, Milan, 1999.

Avec cette définition, Jacques Waynberg, sexologue français, parle d'une femme sur dix mille. Une étude canadienne datant de la fin des années 1980 avait, elle, avancé le chiffre de 39 % des femmes. D'autres affirment que 5 % serait un chiffre plus juste. Une étude sud-américaine aurait démontré que 75 % des femmes y parviendraient. D'autres médecins prétendent que toutes les femmes connaîtraient régulièrement ce phénomène mais que la plupart ne s'en rendraient pas compte, la quantité de liquide pouvant être moindre. Quant à d'autres, ils clament haut et fort que tout cela ne serait que foutaise.
La vérité est qu'à ce jour personne n'en sait rien. Les médecins en perdent leur latin.

AUTRES TEMPS, AUTRES MŒURS ?

Contrairement à ce que prétendent certaines féministes, **l'éjaculation féminine n'est pas une invention récente de la gent masculine** destinée à limiter la sexualité féminine au simple coït reproducteur. On constate en effet la description de ce phénomène dans quelques textes passés. Dans un article trouvé sur Internet, un journaliste médical va même jusqu'à prétendre que si de nos jours environ 5 % des femmes sont sujettes à l'éjaculation, plus de 50 % étaient concernées au début du XX^{e} siècle. Cette source est bien entendue invérifiable (surtout

que les références de recherches ne sont pas mentionnées) mais l'hypothèse demeure intéressante. Y aurait-il eu un déclin de l'éjaculation féminine au cours du siècle dernier ?
Dans *La Philosophie dans le boudoir*, Sade fait référence à une croyance répandue affirmant qu'il était nécessaire que la femme « décharge » elle aussi pour être fécondée. Cette affirmation est malheureusement fausse, bien que l'idée que l'homme et la femme doivent ensemble parvenir à une jouissance éjaculatoire pour créer la vie soit tout à fait charmante. Les cas de femmes enceintes suite à un viol viennent tristement démontrer le contraire.

L'éjaculation féminine serait-elle une affaire de culture ?

Lu sur un forum d'Africains francophones :
« Cette pratique est très courante en Afrique Centrale : Rwanda / Burundi / Uganda / Tanzanie / Congo. L'éjaculation féminine, sommet du plaisir sexuel continu, est aussi vieille que nos régions. La méthode s'apprend de génération en génération. »

« En Tanzanie, pour y arriver on a un style qui s'appelle KATERERO au nord du pays : beaucoup de femmes adorent, franchement j'ai déjà essayé et c'était terrible. »

Lors de ses recherches concernant la zone ultérieurement appelée point G, Grafenberg parlait également dans les années 1950 d'un liquide provenant de l'urètre qui n'était cependant pas de l'urine. Puis vinrent les luttes féministes qui valorisèrent le plaisir indépendant du coït reproducteur (et de l'homme) et qui mirent de côté les recherches sur l'éjaculation tout comme elles mirent de côté celles sur le point G.
Cette quête est cependant restée présente chez certaines féministes américaines prosexe qui publièrent des livres et éditèrent des vidéos éducatives telles que *How to Female Ejaculate* de Fanny Fatale. Pourtant, en Europe, elle n'a cessé d'être contestée.

Alors, finalement, l'éjaculation féminine existe-t-elle vraiment ?

Éjaculation féminine : une expérience qui a démontré son existence

Lu sur un forum :
« Salut, je veux juste te dire que oui ça existe une femme qui éjacule, car moi ça m'arrivait avec mon ex. Ce n'est pas du sperme qui sort mais du pipi (ça sent le pipi). »

« Les femmes n'éjaculent pas, mais certaines ont les sphincters de la vessie qui lâchent au moment de l'orgasme et elles urinent, tout simplement. Et en effet, d'après ce qu'on peut lire partout, ça a l'air génial. »

Je vais vous raconter l'histoire d'**une expérience qui a achevé de me convaincre au sujet de l'éjaculation féminine**. Lors des mois qui suivirent mes premières éjaculations (fin des années 1990), je ne cessais d'essayer de me renseigner timidement à propos de ce phénomène. Je cherchais désespérément une réponse auprès des sexologues en me documentant le plus possible afin de comprendre ce qui m'arrivait. Je ressentais que cela était chez moi le résultat d'un plaisir vaginal intense et plus particulièrement d'une stimulation de mon point G, mais je n'en savais pas plus. D'où provenait ce liquide ? De mon vagin ? De mon urètre ? Malheureusement je ne trouvais rien au sujet de ce phéno-

mène dans les quelques rapports de sexologie dont je disposais. Pire : dans un rapport de congrès (ou de colloque, je ne me rappelle plus), les sexologues invités en étaient encore à se demander si le point G n'était pas un mythe. Je n'avais donc rien à attendre de ce côté-là. Comment demander à des spécialistes de m'expliquer d'où provenaient mes éjaculations s'ils en étaient encore à douter – voire carrément nier – leur existence ?

J'étais à l'époque sujette depuis ma plus tendre enfance à de très douloureuses crises de cystite. Pour ceux qui n'ont jamais connu les joies de l'infection urinaire, la sensation peut être résumée à ceci : on a tout bonnement l'impression de « pisser des lames de rasoir ». Ma boîte à pharmacie était en permanence remplie de poudres de perlimpinpin et autres remèdes miracles censés apaiser mes douleurs. Parmi tous ces médicaments se trouvaient **des petits comprimés anti-infectieux à base de bleu de méthylène**. Et cela avait pour effet secondaire amusant de colorer l'urine en bleu foncé.

Un jour, alors que j'étais sous ce traitement, j'ai eu un rapport sexuel qui s'est terminé par le déclenchement d'une fantastique éjaculation qui inonda mon lit et trempa mes draps blancs. J'insiste bien sur leur couleur : ils étaient blancs, immaculés. L'auréole était incolore, comme si j'avais renversé un grand verre d'eau. Une odeur ? Que nenni ! On aurait dit de l'eau tiède. Comme j'étais une jeune fille

bien éduquée et que j'écoutais les conseils de mon médecin, j'avais pour habitude d'aller uriner immédiatement après chaque rapport afin de limiter les risques de cystite. C'est donc environ cinq minutes après mon éjaculation incolore que j'ai pu aller aux toilettes et constaté que mon urine était bel et bien bleue. C'était pour moi une révélation : le liquide que j'éjaculais n'était donc pas de l'urine puisqu'il n'était pas coloré. Je pouvais désormais contrer les personnes qui prétendent que les femmes fontaine ne sont jamais que des femmes qui « ne se retiennent plus de pisser » lorsque elles jouissent.

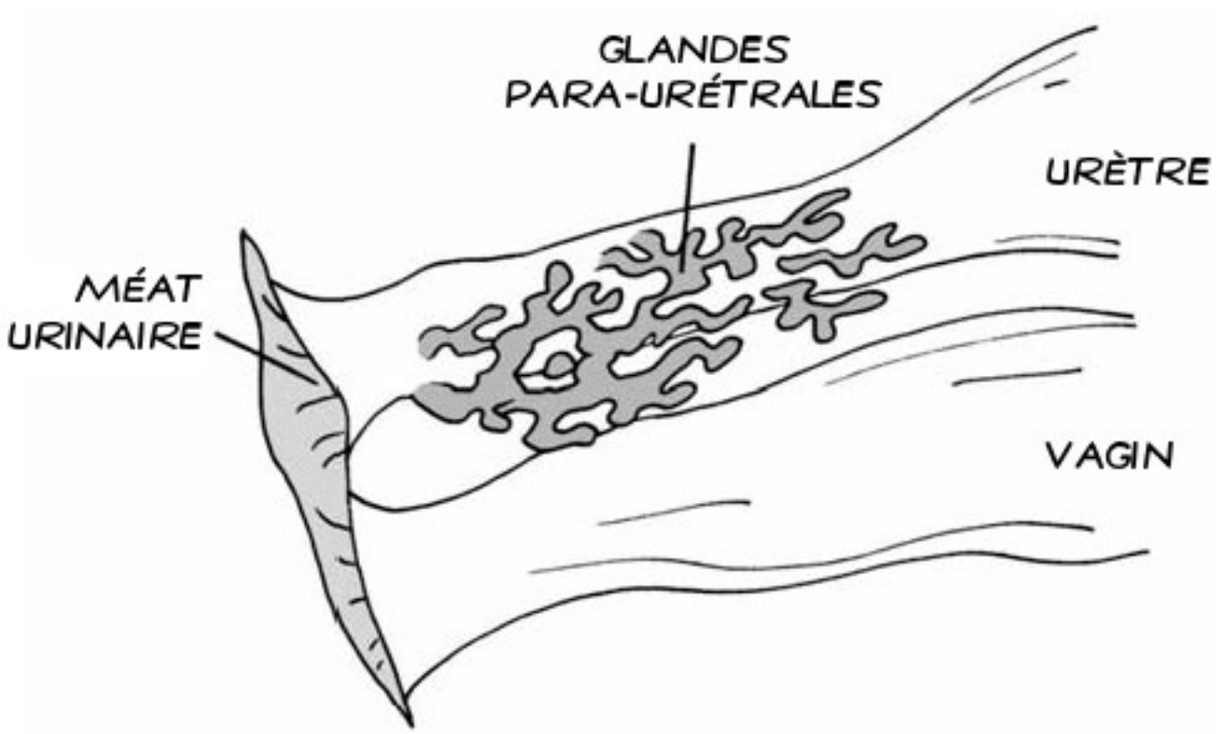
Cette expérience me plut tellement que je ne pus m'empêcher de la reproduire plusieurs fois afin d'être bien certaine de mes conclusions. Les résultats furent toujours les mêmes : urine bleue, éjaculation incolore. **Il vaut mieux parfois cesser d'écouter les longs discours des spécialistes et/ou des magazines et procéder à quelques petites expériences agréables chez soi** si l'on souhaite avoir une réponse claire à ses interrogations.

Le terme « femme fontaine » est-il approprié ?

À vrai dire, même si je l'emploie souvent, je n'aime pas cette expression. L'image de la fontaine est celle d'un écoulement sans fin, abondant, sans retenue, sans variation. Alors qu'**une éjaculation est au contraire brève, sous pression, saccadée, dans la contrition**. Le seul élément positif dans l'utilisation de ce terme est qu'il rappelle l'eau pure et non une cyprine (mouille) visqueuse ni une urine colorée et odorante. Car c'est bien à de l'eau que ressemble le liquide éjaculé. « Femme fontaine » ne veut pas dire grand-chose. Il n'est pas rare pour certains de l'employer pour désigner une femme qui « mouille » beaucoup, ce qui est complètement différent d'une femme qui éjacule. Confondre la lubrification vaginale et le liquide éjaculé est une erreur classique, notamment induite par cette expression. Ce n'est pas parce que votre femme vous inonde de sa cyprine qu'elle est une femme fontaine.
Il faudrait créer une expression plus heureuse et plus juste pour désigner les femmes en capacité d'éjaculer. Mais pour accueillir un nouveau terme dans notre vocabulaire, qu'il soit scientifique ou argotique, encore faudrait-il que l'on admette définitivement l'existence de ce phénomène.

L'explication anatomique : une prostate à l'origine des femmes fontaine

Si l'éjaculation féminine n'est pas un mythe, quelle en est donc l'explication anatomique ?
Le liquide est produit par des glandes para-urétrales (situées de part et d'autre de l'urètre) appelées également glandes de Skene (du nom du gynécologue américain Alexandre J.C. Skene). Ces glandes composent **une prostate féminine**, sorte d'équivalent à l'état atrophique de la prostate masculine.
Les femmes, comme les hommes, éjaculeraient grâce à l'existence d'une « miniprostate » d'un poids de l'ordre de cinq grammes environ, soit un

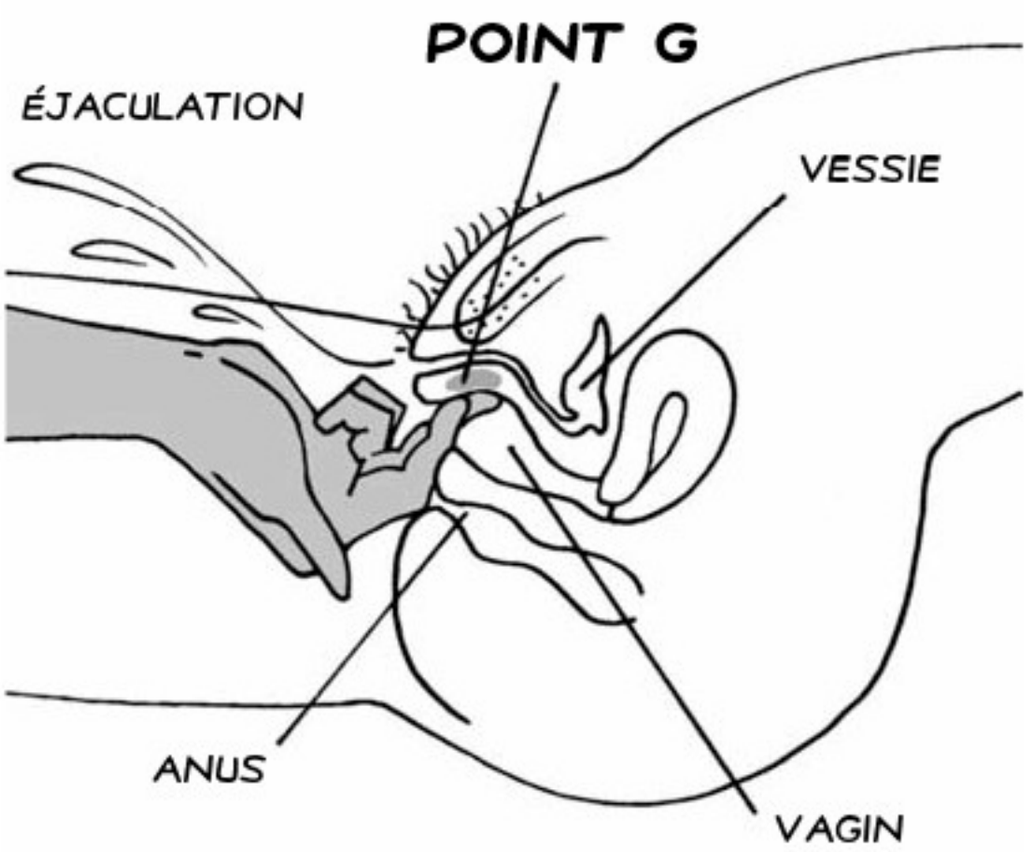


cinquième du poids de la prostate masculine (près de vingt-cinq grammes). Malgré cette différence de taille, ces deux prostates seraient structurées de la même manière. La prostate féminine est située le long de l'urètre, probablement à proximité de la zone sensible dite « point G ». Le fonctionnement de cette prostate est la même que chez les hommes : production de l'éjaculat, acheminement par des canaux, et expulsion par l'urètre.

Sommes-nous toutes égales dans la taille et le bon fonctionnement de notre prostate ? Y aurait-il des femmes dont la prostate serait inexistante ou mal située, ce qui expliquerait leur incapacité à éjaculer ? Quelques médecins vous prétendront que oui, sans en avoir pourtant la preuve formelle. Personnellement, je n'y crois pas. A priori nous disposons toutes d'une prostate féminine et sommes toutes en capacité anatomique d'éjaculer. Ce qui fait que l'on éjacule ou que l'on n'éjacule pas, c'est avant tout notre parcours sexuel et nos pratiques.

Chez les hommes, le massage de la prostate peut susciter un certain plaisir. D'où l'apparition récente de sextoys masculins appelés « spécial point P » à insérer dans l'anus. **Le point P, c'est le « point prostate ».** Les hommes qui ont des pratiques anales (qu'ils soient hétérosexuels ou bien homosexuels) ont compris depuis longtemps que la sodomie et autres pratiques de même nature pouvaient stimuler leur prostate et déclencher ainsi une

jouissance supplémentaire que ne peuvent connaître les femmes. Dans l'anatomie féminine, il est possible que ce soit ce massage prostatique au niveau du point G qui déclenche les orgasmes à dominante vaginale et les éjaculations.
Cependant un problème demeure. Il semble improbable que cette miniprostate soit en mesure de sécréter à elle seule une telle quantité de liquide. **Pour le moment, la médecine n'a pas encore su répondre clairement.** Quelques recherches ont débouché sur l'hypothèse que l'éjaculat serait composé d'une part du liquide produit par les glandes para-urétrales, et d'autre part d'une sorte de « pré-urine » claire due à un dysfonctionnement de l'appareil urinaire lors de l'orgasme. Mais tout cela n'est qu'hypothèse...



Éjaculation et MST

J'ai eu beau éplucher tous les textes possibles et imaginables, en français comme en anglais, concernant les modes de transmissions des principales maladies sexuellement transmissibles, je n'ai jamais rien trouvé concernant le liquide éjaculé par les femmes. À vrai dire, je n'ai même jamais trouvé de rapport décrivant avec précision sa composition biologique. Est-ce riche en protéine comme la glaire cervicale ? Est-ce stérile comme l'urine ? **Il semblerait que les médecins ne se soient pas penchés sur la question.** Il est tout de même incroyable que l'on connaisse par cœur tout ce qui concerne l'anatomie masculine (fonctionnement de l'éjaculation, composition du sperme), que l'on apprenne dès le collège tous les détails de la fonction reproductrice du corps féminin, mais que l'on n'étudie pas plus sérieusement que cela le mécanisme du plaisir féminin.

Certains sexologues pensent que l'éjaculat serait composé du liquide prostatique sécrété par les glandes de Skene, mais pas seulement. Peut-être viendrait-il s'y mélanger d'autres fluides (quelques petites traces d'urine qui demeureraient dans l'urètre par exemple ?) Si j'avais un laboratoire d'analyses médicales à disposition, je pense que je

tenterais l'expérience de recueillir mon propre liquide pour découvrir de quoi il se compose. Je lance d'ailleurs une proposition si jamais des chercheurs lisent ce livre : je suis prête à être cobaye pour analyser mon fluide éjaculé afin de faire avancer les études dans ce domaine.

Je ne peux donc rien vous assurer avec certitude concernant les risques de transmission. Demeureraient-ils des tabous, y compris dans les collectifs de prévention contre le sida ? À moins que ce ne soit qu'un oubli ? Il serait pourtant important de le savoir. Sachant qu'une éjaculation féminine est très liquide et parfois très abondante, il est fréquent qu'elle coule jusque sur des parties des partenaires masculins non protégées par les préservatifs (testicules et surtout anus). A priori, ce que je vais dire ne doit pas être pris, si je puis dire, pour parole d'évangile. Mais **il n'a jamais été clairement démontré que ce liquide ne soit pas source de contamination de nombreuses MST** (condylomes, hépatite B, et pourquoi pas HIV). **Donc, sans tomber dans la phobie, il semble important de prendre garde lors de vos rapports irréguliers ou extra conjugaux.**

Quelles sont les différences entre l'éjaculation féminine et la lubrification vaginale ?

La première différence est **l'orifice par lequel ces fluides sont expulsés**. La lubrification vaginale est la substance visqueuse et translucide produite par transsudation qui tapisse et lubrifie le vagin lors d'une excitation en vue de faciliter un coït éventuel, le but étant de rendre indolore toute pénétration. Sa production est lente, s'étale sur toute la durée du rapport sexuel, de la phase d'excitation jusqu'à la redescente postorgasmique. Elle s'écoule par conséquent du vagin. L'éjaculation, elle, est beaucoup plus brève et apparaît principalement lors d'un orgasme ou d'un point culminant lors du rapport. Elle est expulsée, parfois par petits jets, parfois par écoulement moins puissant, par l'urètre (comme l'urine).
Les textures sont radicalement différentes. L'éjaculation est beaucoup plus liquide, plus transparente, et moins odorante que la lubrification vaginale.

Plus précisément, nous pouvons diviser la lubrification vaginale en trois fluides différents :

• **La substance sécrétée par les glandes de Bartholin** (glandes situées au niveau de la vulve). Cette substance est sécrétée de manière externe sous le coup de l'excitation sexuelle. Il ne s'agit pas d'une lubrification interne.

• **La transsudation vaginale** qui, elle, est interne. Il s'agit d'une lubrification intra-vaginale qui passe par les pores.

• **La glaire cervicale** qui provient également du vagin, mais qui est plus précisément sécrétée au niveau du col de l'utérus. C'est cette glaire qui ressemble à du blanc d'œuf cru et donne cet aspect visqueux à la cyprine.
Lorsque j'étais jeune fille, mon médecin m'avait raconté que l'on pouvait tomber enceinte même si l'on était encore vierge. Ce phénomène n'a rien à voir avec l'Immaculée Conception, je vous le dis tout de suite, mais s'explique par le fait que c'est cette glaire cervicale qui nourrit, protège, et conduit les spermatozoïdes jusqu'à l'ovule. Ainsi, si un homme éjacule à l'entrée du vagin d'une jeune fille vierge qui « mouille » beaucoup, cette dernière peut potentiellement tomber enceinte.

Quelles sont les différences entre l'éjaculation féminine et l'urine ?

« Glandes de Skene : Puisqu'il ne s'agit pas d'urine, on songe à impliquer dans cette inondation voluptueuse deux petites glandes qui courent le long de l'urètre et débouchent de part et d'autre du méat. »
***Le Dico de l'amour et des pratiques sexuelles*, Jacques Waynberg, Milan, 1999.**

Si l'éjaculation est donc différente de la cyprine dans le sens où elle s'écoule de l'urètre et non du vagin, comment est-il possible de la distinguer de l'urine ? L'urine est stockée dans la vessie avant d'être expulsée, alors que le liquide éjaculé serait probablement sécrété par les glandes de Skene. Ce qui explique la différence de liquide. L'urine peut être colorée du jaune pâle au brun en fonction de sa concentration et de l'état de santé, et elle peut dégager une odeur plus ou moins forte. **L'éjaculation est, elle, totalement incolore et son odeur est très neutre.**

De plus, il est important de préciser qu'**il est parfaitement impossible qu'une femme puisse uriner lors de l'orgasme.** En effet, le muscle pubo-

coccygien se contracte et empêche le passage de l'urine jusqu'au méat. Si vous n'êtes pas convaincue par cela, vous pouvez tenter d'uriner lors de votre prochain rapport sexuel (ou masturbation). Vous n'y parviendrez probablement pas (surtout lors de la pénétration).

Rappelons à titre anecdotique que, pendant longtemps aux États-Unis, beaucoup de femmes, que l'on diagnostiquerait aujourd'hui comme étant des femmes fontaine, ont été opérées pour cause d'« incontinence urinaire » au moment de l'orgasme !

L'éjaculation féminine et les hommes

Lu sur un forum :

« Depuis plusieurs années je vis ce phénomène un peu dans la gêne avec les hommes avec qui j'ai vécu. C'est un sujet très tabou et on n'en entend jamais parler. Je trouve cela assez intimidant à vivre. Par chance j'ai eu des hommes dans ma vie qui étaient très a l'aise avec ça et même ravis. »

« Il n'y a que la première fois que c'est gênant surtout quand on ne sait pas ce qui se passe. On croit évidemment que le plaisir à été tellement fort qu'on s'est "oubliée" et quand on veut en avoir le cœur net et que l'on sent les draps ce n'est pas une odeur d'urine, une odeur de mouille et c'est tout. Si on a la chance de tomber sur un partenaire qui sait ce que c'est, alors il n'y a pas de souci. Et franchement le mieux c'est de prévenir avant que l'on est femme fontaine et si on a affaire à un beauf, on ne lui fera jamais ce cadeau. Jamais je n'ai eu de remarque désobligeante sur ce sujet, mes partenaires ont toujours été à la hauteur. Peut-être pour ça que je les choisis correctement, non ? »

Être une femme fontaine, n'est-ce pas une chose qui pourrait effrayer mes partenaires masculins ?

Je n'ai pas de réponse franche à ce sujet, l'homme étant un animal étrange, très différent de la femme, et dont les réactions sont difficilement prévisibles. Je me contenterai de répondre en fonction de mon propre vécu. Il existe plusieurs types d'hommes :

• **Il y a ceux que cela fascine**. Si vous en avez un sous la main, gardez-le. Ces hommes-là envisagent vos éjaculations comme un moment glorieux. Il s'agit pour eux de la manifestation d'un plaisir intense qu'ils parviennent à vous procurer. Pour eux, le phénomène éjaculatoire est l'expression physique d'une jouissance dont vous ne pouvez exprimer l'ampleur qu'à travers un jet de liquide, dans le sens où vos cris et paroles seraient insuffisants pour manifester tant de sensations. D'une part ils sont fiers de pouvoir vous faire atteindre un tel stade d'extase, et d'une autre ils sont heureux – et probablement excités – de vous voir jouir à ce point. L'avantage avec ce type d'homme, c'est qu'il prendra un malin plaisir à essayer chaque fois de vous faire jouir le plus fort possible. Le seul inconvénient étant que c'est parfois franchement épuisant, mais tellement plein de bonne volonté que l'on n'ose rien dire.

• **Il y a ceux qui font comme s'ils n'avaient rien vu**. Ils ont les fesses posées sur un drap trempé mais ils continuent à regarder ailleurs. Ce sont ceux qui assistent à ce phénomène pour la première fois. Vous leur faites découvrir quelque chose et vous pouvez être fière de cette forme de dépucelage. Mieux vaut rompre le silence et expliquer clairement ce qui s'est passé, dire qu'il s'agit d'une manifestation de la puissance de votre jouissance. Car si vous ne leur parlez pas, vu qu'ils ne savent pas de quoi il s'agit, ils ima-

ginent le pire. Ils se disent le plus souvent que vous vous êtes fait pipi dessus. D'où leur mine gênée qui semble dire « Ne t'inquiète pas ma chérie, je n'ai rien vu ». Le problème étant que dans leur esprit non seulement vous êtes incontinente, mais en plus vous leur pissez dessus (voire sur leur lit, leur canapé, leur pantalon...) ! Il est probable qu'ils craignent que cela ne se reproduise par la suite…

• **Il y a ceux que cela dégoûte**. Non pas pour des raisons idéologiques, mais tout simplement parce qu'ils sont écœurés à l'idée que vous leur uriniez dessus. Dans ce type de situation, mieux vaut tout de suite expliquer qu'il ne s'agit pas d'urine mais d'un liquide beaucoup plus neutre tant au niveau de la couleur que de l'odeur.

• **Il y a ceux qui n'aiment pas les fluides.** Habituellement ils sont plutôt rebutés par la mouille et rechignent à vous faire des cunnilingus (ou alors juste à la sortie de la douche, tant que cela n'a strictement aucune odeur, et tant que vous n'êtes pas encore trop humide). Ce sont souvent les mêmes qui sont horrifiés par le contact avec le sang menstruel, la salive, la transpiration, etc. C'est leur droit d'être comme cela, et vous ne les changerez pas. Avec eux il n'existe qu'une seule solution : faire l'amour sous blister, conditionnée comme une tranche de jambon de supérette !

• **Il y a ceux que cela indiffère.** Bizarrement, je considère que ce sont les pires. Je préfère encore un homme surpris ou horrifié. Cela veut dire qu'au moins il réagit. Ceux qui restent indifférents sont les mêmes qui se fichent éperdument de votre capacité à ressentir du plaisir. Votre jouissance les laisse froids, et il n'y a pas tant de différence que cela entre vous faire l'amour ou se masturber. Pour parler plus crûment, pour eux « un trou est un trou ». À fuir impérativement !

• **Il y a ceux que cela horrifie.** Et ce pour une simple et bonne raison : c'est contre nature. Dans leur esprit, la nature est faite pour que seuls les hommes soient en droit d'éjaculer. Ils vous sortiront l'argument que l'éjaculation masculine existe car elle remplit une fonction reproductrice claire alors que l'éjaculation féminine semble parfaitement inutile. Ils vous expliqueront que rien n'existe sans raison, et que par conséquent une femme ne peut éjaculer. Une éjaculation féminine est pour eux une aberration, une erreur, une malformation. Si vous creusez, vous vous rendrez compte qu'ils craignent que la femme ne prenne la place phallique de l'homme en lui volant sa capacité éjaculatoire. Bref, une vieille histoire de lutte des sexes.
« C'est parce que les femmes dominent leur jouissance qu'elles sont persécutées depuis 40 000 ans. Il faut comprendre que d'un point de vue biologique

l'orgasme féminin ne sert à rien, n'est pas "prévu", n'est ni nécessaire ni souhaitable en terme de fertilité. » (*Guide pratique de la vie du couple*, Dr David Elia, Dr Jacques Waynberg, Le Livre de Poche, 2002.)

Toutes les femmes sont-elles en capacité de le faire ou s'agit-il d'une bizarrerie anatomique ?

« Pourquoi ne suis-je pas femme fontaine ? Puis-je le devenir ? »

On ne peut pas diviser la gent féminine en deux, « les femmes fontaine » et les autres. **Potentiellement, toute femme a la capacité physique d'éjaculer**. Sauf malformation inouïe, nous possédons toutes un vagin, un urètre, des glandes para-urétrales, etc. Quelques médecins laissent planer un doute concernant les glandes para-urétrales et affirment qu'environ 10 % de femmes malchanceuses n'en serait peut-êtrepas pourvues. Hypothèse non confirmée à ce jour.

Pourquoi n'êtes-vous pas femme fontaine ? Parce que votre parcours de vie, vos partenaires sexuels, vos habitudes, vos pratiques, vos fantasmes, ne vous ont jamais amenée à découvrir cette capacité en vous. Pour vous donner un exemple un peu caricatural, si votre « relation sexuelle type » se compose d'un cunnilingus + une fellation + un missionnaire et/ou une cavalière et/ou une spoon, il est bien évident que le terrain ne sera pas propice à une éjaculation. De même si vous êtes plutôt habituellement portée sur les pratiques clitoridiennes ou anales.

Qu'est-ce qui fait par exemple que certaines femmes peuvent parvenir à l'orgasme rien qu'en stimulant leurs tétons alors que d'autres vont rester de marbre fasse à de telles sensations ? Qu'est-ce qui fait que là où certaines femmes jouissent lors d'une sodomie d'autres vont souffrir le martyre ? Qu'est-ce qui explique que quelques femmes vont s'ennuyer si on leur fait un cunnilingus alors que la plupart des hommes s'imaginent qu'il s'agit pour elles d'une pratique qui va les mener au septième ciel ? Il n'existe pas de manuel universel de la sexualité féminine. Nous sommes toutes amenées pour diverses raisons à rendre fortement érogènes certaines parties de notre corps. **Si vous ne parvenez pas à obtenir de puissants orgasmes par le coït vaginal, c'est que vous n'avez pas encore déplacé votre érotisme vers votre vagin et l'idée fusionnelle de pénétration.**

La première règle à suivre si vous espérez pouvoir un jour éjaculer est que vous vous mettiez bien dans le crâne que « oui c'est possible, vous avez la capacité physique de le faire ».

L'éjaculation féminine n'est pas aussi automatique qu'une éjaculation masculine : si le hasard ne vous a jamais menée à elle, **il ne faut pas hésiter à aller à sa rencontre**. Vous pouvez bien évidemment connaître cette expérience, encore faut-il que vous soyez persuadée d'en être réellement capable.

La controverse : Pourquoi reste-t-il des détracteurs de l'éjaculation féminine ?

Trouvé sur un forum médical. Un médecin écrit ceci (à propos de l'éjaculation féminine) :

« La description figure dans de nombreux ouvrages de la littérature du sexe. Il n'y a pas de glande, d'organe pour ça. »

Lu sur aufeminin.com,
rubrique « Un expert vous répond » :
« Il n'y a pas d'éjaculation chez la femme, mais des sécrétions vaginales et des glandes de Bartholin situées de part et d'autre de l'entrée du vagin. La sudation du vagin lui-même se produit lors d'une excitation sexuelle. Ces sécrétions humidifient le vagin, mais il n'y a pas émission d'un liquide spécifique comme le sperme chez l'homme. »

Il reste beaucoup de détracteurs de l'éjaculation féminine – et ce pour de multiples raisons –, et bien souvent ce sont les mêmes qui nient l'existence du point G. Disons qu'on peut les classer en plusieurs catégories :

• **Une partie des médecins.** Avec leur flopée de diplômes, ils ont souvent autorité sur tout ce qui concerne le corps, et l'on prend un peu trop souvent leurs avis pour parole d'évangile. L'éjaculation féminine est un échec pour la médecine, un mystère face à une science rationnelle. Aucune étude médicale n'a pu clairement dévoiler toute la vérité sur ce phénomène (composition précise de l'éjaculat, mécanisme, variation ou non de l'emplacement des glandes de Skene en fonction des femmes, explication du phénomène, actes sexuels qui le faciliteraient, etc.). Comme me disait le Dr Waynberg lors d'un entretien avec lui : « Personne n'y comprend rien. » Certains médecins, face à cette ignorance,

préfèrent tout bonnement nier l'existence de l'éjaculation féminine plutôt que d'admettre qu'ils ne la comprennent pas. Sans compter qu'il subsiste probablement un problème d'orgueil de la part de ceux/celles qui, dans leur propre vie sexuelle, n'ont jamais atteint ce stade d'expérience. N'oublions pas qu'avant d'être médecins, ce sont tout de même des hommes et des femmes qui ont eux aussi une vie sexuelle.

• **Les féministes.** Nous l'avons vu dans l'introduction consacrée au point G, certaines d'entre elles ne voient dans ce phénomène qu'un gigantesque complot phallocrate. Elles nient l'existence du point G, voire du plaisir vaginal, et clament haut et fort que le « vrai » plaisir féminin réside dans la stimulation du clitoris. La pénétration serait un acte sexuel uniquement destiné à la fonction reproductrice et à l'asservissement au plaisir masculin. Bref, si la nature nous a fait don d'un vagin, c'est uniquement pour y faire passer des enfants ou satisfaire les messieurs. Il s'agit d'une vision plutôt réductrice de la sexualité féminine, ô combien complexe. L'éjaculation féminine, qui accompagne souvent un plaisir vaginal intense, ne peut être acceptée par ces femmes qui, de plus, sont vexées de ne jamais avoir vécu ça elles-mêmes. La première règle pour une sexualité épanouie étant l'ouverture d'esprit, il n'est pas étonnant de constater que pour elles, tout

ce qui sort de la normalité – ou devrais-je dire « triste banalité » – ne peut qu'être soumis aux phantasmes masculins (pornographie, éjaculation féminine, échangisme, utilisation de sextoys, déguisement, exhibitionnisme, etc.). Puritaines, les féministes ?

• **Les orgueilleux.** Ils se prennent pour les dieux du sexe et imaginent faire grimper au plafond toutes leurs partenaires. Ils ont tout vu, tout fait. Et pourtant, ils n'ont jamais eu de compagne qui éjaculait. Tout ce qu'ils n'ont pas vu ne peut décemment exister. Après tout, nous n'avons rien à leur apprendre. Autant les laisser dans leur ignorance.

• **Les orgueilleuses**. Ce sont celles qui participent le plus à cette controverse. Elles estiment avoir une vie sexuelle riche et épanouie. Ce sont les femmes dites modernes, actives, filles de la génération féministe, qui gèrent leur contraception. Elles ont tout lu sur la sexualité dans les magasines féminins, les émissions télé, ou sur Internet. Elles regardent *Sex and the City* et elles adorent. Elles ne s'estiment en aucun cas coincées, comparées à d'autres femmes qu'elles regardent avec un certains mépris (femmes au foyer, catholiques pratiquantes, etc.) ou une certaine pitié (leurs grands-mères). Et pourtant, elles font partie de cet énorme pourcentage de femmes qui n'ont jamais connu les joies de l'éjaculation féminine. Piquées dans leur orgueil, elles vont préférer se

réfugier derrière l'idée que « Peuh, ça n'existe pas, et d'ailleurs les médecins sont d'accord avec moi » plutôt que d'admettre que si, ça existe, mais qu'elles ne l'ont pas encore vécu. Il faut bien qu'elles comprennent que ce n'est pas parce qu'elles ne l'ont pas vécu qu'il faut pour autant nier l'existence d'une expérience vécue par d'autres femmes.

• **Pour finir, les plus nombreux, ceux qui n'ont jamais entendu parler de l'éjaculation féminine.** Lorsqu'ils vont passer devant la couverture de ce livre ou qu'ils vont tomber face à quelqu'un qui va leur évoquer ce phénomène, ils ne vont même pas comprendre de quoi il s'agit. Ils vont trouver cela tellement étrange qu'ils oublieront immédiatement et ne se poseront aucune question. La pire des choses serait que malheureusement ils basculent dans la catégorie des orgueilleux.

À quoi cela sert-il pour une femme d'éjaculer ? Cela va-t-il m'apporter plus de plaisir ?

À quoi cela sert-il ? À rien.
Cela va-t-il vous apporter plus de plaisir ?
Oui et non.
Est-ce que vous éprouvez un plaisir intense parce que vous éjaculez ? Ou bien est-ce que vous éjaculez parce que vous éprouvez un plaisir intense ? C'est une bonne question.
Bon, face à ces réponses, vous voilà découragée et vous vous demandez à quoi cela peut finalement bien vous servir de vous enquiquiner à apprendre à éjaculer. Ne désespérez pas, je vais tenter de vous répondre de manière un peu plus développée.

Si je vous réponds « rien » lorsque vous me demandez si l'éjaculation a une fonction, c'est dans le sens où apparemment, biologiquement, elle ne sert à rien. Elle ne vous est pas indispensable pour le bon fonctionnement de votre vie sexuelle, vous ne dépendez pas d'elle pour être fécondable, et elle n'est pas la seule source de lubrification.
En ce qui concerne votre épanouissement sexuel, elle n'est pas indispensable pour que vous puissiez

atteindre l'orgasme. Une femme qui n'éjacule pas n'est pas synonyme d'une femme frigide. Vous pouvez ne jamais connaître cette expérience sans pour autant en être frustrée sexuellement.
Alors, à quoi bon éjaculer, me demanderez-vous ?

Il s'agit dans un premier temps d'**une question de curiosité sexuelle**. Il est toujours enrichissant de développer son éventail de sensations érotiques. De plus cela ne mange pas de pain : c'est indolore, ça ne traumatise personne, et ça ne peut être obtenu contre votre gré.
En tant que femme, vous avez toujours entendu dire que l'orgasme féminin était « invisible » contrairement aux hommes qui bandent et éjaculent. Votre plaisir est souvent représenté comme une espèce de mystère chimique interne. Quel homme ne s'est d'ailleurs jamais demandé s'il était possible que sa partenaire simule ? Et quelle femme n'a jamais un tout petit peu simulé, ne serait-ce que pour rassurer son ou sa partenaire ? Pour une fois, **l'éjaculation féminine vous permet d'exprimer corporellement l'atteinte d'un point culminant que vos cris ne suffisent plus à exprimer**. C'est la manifestation d'un plaisir tellement puissant qu'il vous dépasse. Vous franchissez les limites de ce qui peut être verbalisé. En outrepassant le langage, vous pénétrez pendant quelques instants dans une phase extatique où

seuls un certain degré de méditation ou la prise de certaines drogues peuvent vous mener.
Au-delà de l'extraordinaire plaisir physique que cela apporte, c'est également une gigantesque satisfaction psychologique au sein du couple amoureux, qu'il soit hétérosexuel ou lesbien. Le ou la partenaire, lorsqu'il/elle est préalablement mis au courant de l'existence de ce phénomène chez sa partenaire, est généralement ravi de cette manifestation physique de l'orgasme féminin.
Il est à noter enfin que beaucoup de femmes qui arrivent à exprimer leur jouissance ainsi bénéficient d'**une assurance physique et sexuelle importante**. Elles sont mieux dans leur corps et ont moins de tabous.

Mais à vrai dire, au-delà de l'éjaculation féminine, ce qui va surtout enrichir votre vie sexuelle, ce sont les moyens que vous mettrez en œuvre pour y parvenir (pratiques sexuelles, musculation périnéale). Car si vous en arrivez au stade d'éjaculation, cela signifiera que préalablement vous aurez déjà atteint une montée de jouissance extrême.

Puis-je retenir une éjaculation féminine ?

Oui, bien sûr, vous pouvez apprendre à contrôler vos éjaculations. Ici, je m'adresse aux plus expérimentées en la matière.

Vous pouvez dans un premier temps apprendre à retenir vos éjaculations. Il se peut que vous n'ayez pas envie de partager ce plaisir avec un amant de passage ou avec un homme dont vous craignez qu'il puisse vous juger hâtivement. Vous avez deux possibilités :

• Soit vous évitez tout bonnement les pratiques et positions qui vous provoque habituellement une éjaculation.

• Soit vous maîtrisez le contrôle de vos muscles (c'est personnellement ce que je fais, particulièrement avec les partenaires qui apprécient peu la chose). Là, mesdames, il n'y a pas de secret : il faut remuscler tout ça ! Pour cela, suivez tous les exercices décrits dans le chapitre consacré à « la musculation de l'amour » et pratiquez-les quotidiennement.

Si vous souhaitez au contraire provoquer une éjaculation, suivez les règles ci-après.

Comment apprendre à éjaculer ?

Souvent, les femmes découvrent l'éjaculation par hasard. Cependant, vous pouvez « forcer » le hasard.

• Pour pouvoir éjaculer, **plongez-vous dans un état d'esprit favorable à cela**. C'est-à-dire, persuadez-vous que cela n'est pas un mythe et que vous en êtes capable.
• **Pratiquez quotidiennement les exercices de « la musculation de l'amour »**. Si vos muscles périnéaux ne sont pas de bonne qualité, vous ne serez pas en mesure d'expulser l'éjaculat. D'une manière générale, plus vos muscles périnéaux sont costauds, plus vos orgasmes sont intenses.
• **Privilégiez toutes les positions et pratiques qui stimulent le point G** (voir chapitre « exercices pratiques »).

Ne désespérez pas, ne cherchez pas à jouir à tout prix, ne vous énervez pas, attendez que cela vienne naturellement.
D'une manière générale, plus vous vous obsèderez à courir après le plaisir, moins vous y parviendrez.

3.exercices pratiques

Comment trouver son point G (seule puis à deux) ?

Commencez à rechercher votre point G seule. Glissez deux doigts à l'intérieur de votre vagin et explorez l'intérieur. Vous remarquerez que toute la paroi frontalière avec le rectum est complètement lisse et peu sensible. Au fond vous allez sentir en relief le col de votre utérus. Tournez vos doigts de manière à ce que la pulpe soit en direction de votre vessie. Vous allez distinguer une zone qui se situe juste après votre os pubien (que vous devez probablement sentir également) qui n'a pas la même texture que le reste de votre vagin. La paroi est légèrement rugueuse et bosselée. Appuyez légèrement dessus, comme si vous vouliez atteindre votre vessie. Si vous ressentez une sensation assez vive presque douloureuse, comme un besoin incontrôlable d'aller uriner, c'est qu'il s'agit de votre point G.

Dans un premier temps, vous risquez d'être déçue. Vous imaginiez qu'une pression sur le bouton magique aller faire monter une excitation en vous, et vous ne vous retrouvez qu'avec un désagréable besoin de faire pipi. Ne désespérez pas. C'est cette

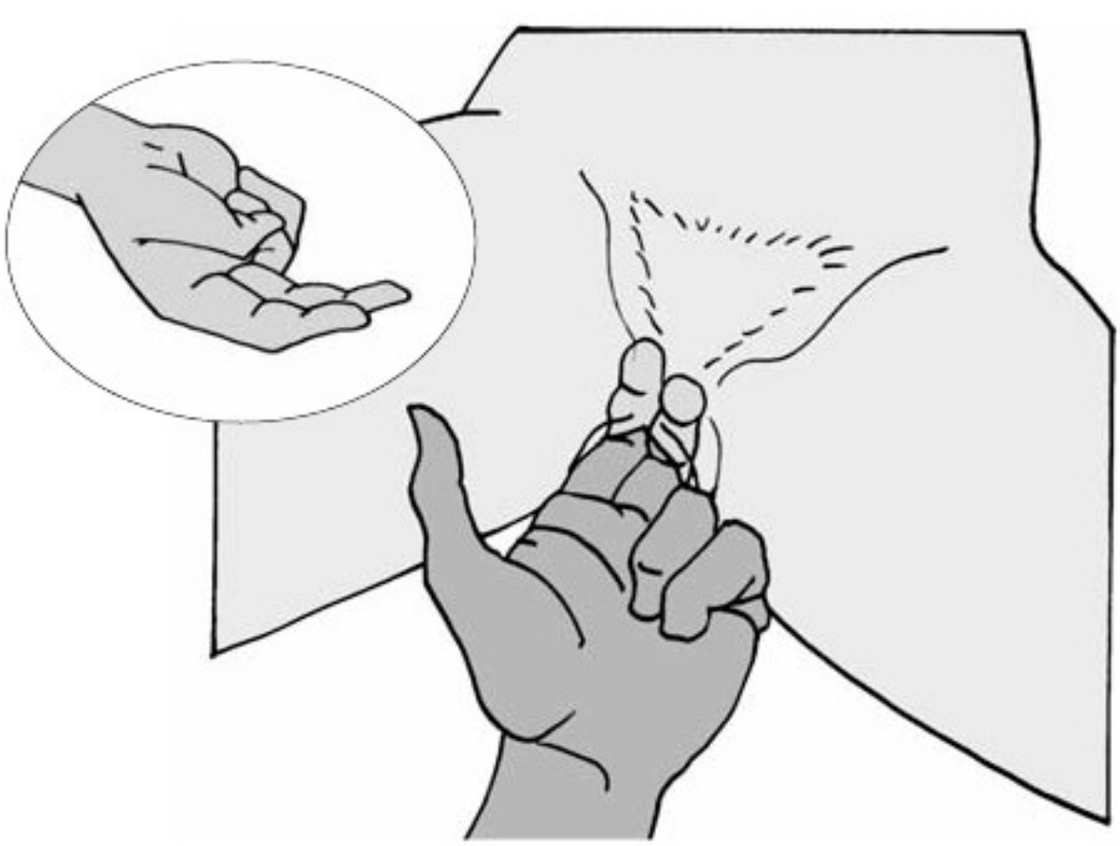
zone qu'il faudra pourtant stimuler lorsque vous serez sous le coup de l'excitation.

Si cela vous amuse, **vous pouvez tenter de « regarder » votre point G.** Procurez-vous en pharmacie un spéculum en plastique transparent. Allongez-vous et installez un miroir entre vos jambes. N'ouvrez pas le spéculum dans le sens classique d'un examen gynécologique, mais plutôt latéralement, de manière à ce que votre point G soit à l'air libre. À l'aide d'une lampe de poche et de votre miroir, observez l'intérieur de votre vagin : vous vous rendrez compte de la différence d'apparence et de relief de la zone sensible.

Faites participer votre partenaire à vos séances de découverte. Pour des questions de dispositions des corps, c'est lui qui aura principalement la charge de stimuler votre point G. Alors autant lui apprendre tout de suite à le localiser avec la pulpe de ses doigts. Expliquez-lui ce que vous avez découvert, parlez-lui de la différence de texture, et surtout guidez-le !

Comment mon partenaire peut-il m'apporter du plaisir uniquement avec ses doigts ?

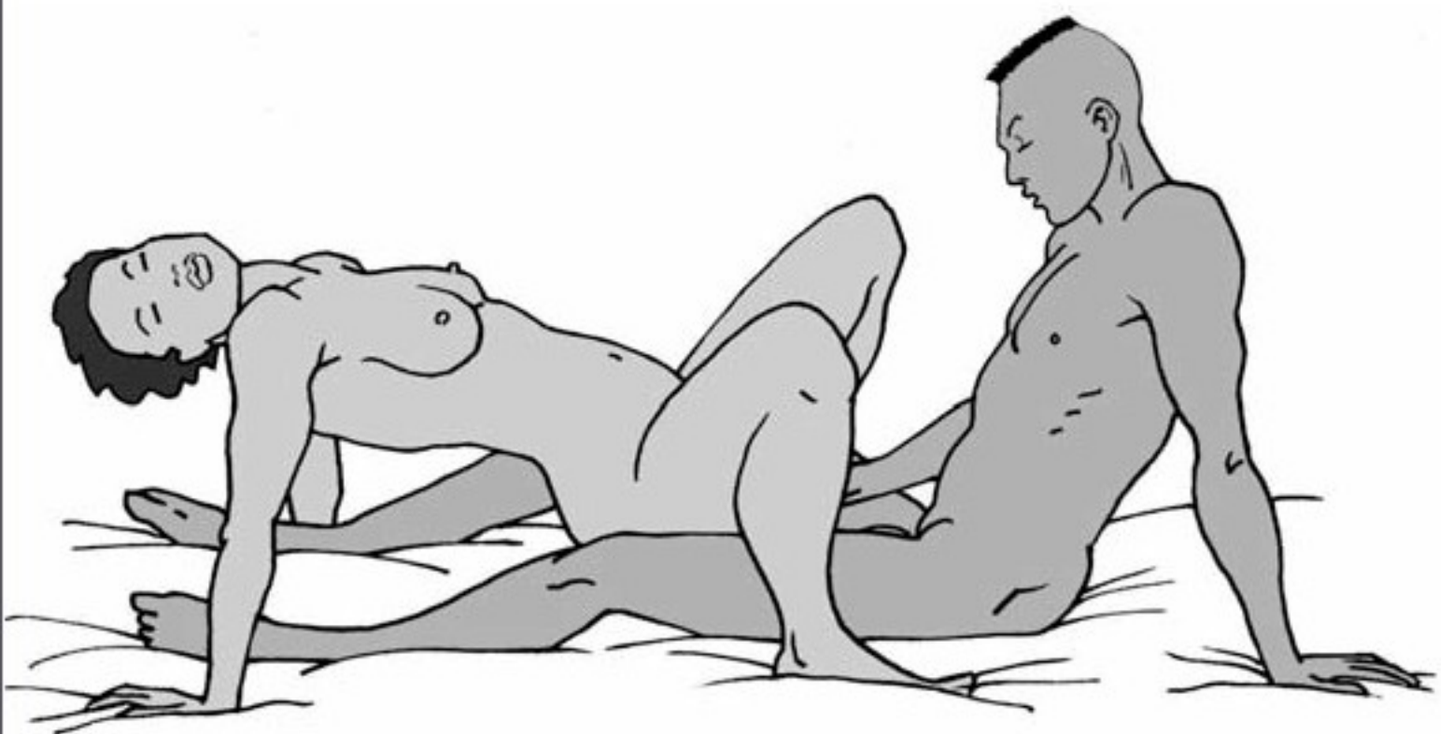
Maintenant que vous avez appris à votre partenaire à localiser votre point G, **attendez d'être suffisamment excitée avant de songer à entamer de nouvelles expériences.** Prenez le temps de laisser votre partenaire vous stimuler longuement le clitoris avant de s'occuper de votre vagin. Ce n'est qu'après avoir été longuement préparée et lubrifiée que vous pouvez autoriser votre partenaire à vous pénétrer avec deux doigts. Guidez-le de manière à ce qu'il retrouve votre zone sensible.



Une fois localisée, **toute la subtilité réside dans le mouvement qu'il va effectuer**. Souvent les hommes commettent l'erreur de faire des va-et-vient linéaires, de l'entrée vers le fond, à l'image de ce qu'ils font avec leur sexe. Or, pour exciter votre point G et ne pas passer à côté, il faut exercer de petites pressions dessus. Ce n'est donc pas au fond de votre vagin que doit se terminer le mouvement, mais vers la paroi frontalière avec la vessie. Il va donc falloir courber légèrement les doigts et effectuer un mouvement en arc de cercle.

Afin de maintenir votre excitation et ne pas vous laisser dépasser par cette sensation d'avoir besoin d'uriner, **continuez à stimuler votre clitoris**. Soit votre partenaire vous fait un cunnilingus en même temps qu'il effectue ses petites pressions internes. Soit c'est à vous de vous caresser en même temps.

Vous pouvez utiliser autant de doigts que vous le souhaitez. Vous pouvez même, si vous vous en sentez capable, expérimenter le fist-fucking, c'est-à-dire laisser votre partenaire vous pénétrer avec sa main entière. Cette pratique n'est pas accessible à tous car elle demande une grande souplesse périnéale pour être effectuée sans douleur. L'ex-pornostar devenue sexologue, Annie Sprinkle, prétend dans son film *Sluts And Godesses* que le fist-fucking est le meilleur moyen de trouver son point G et de découvrir le plaisir vaginal. Le vagin ainsi étiré devient plus sensible. Dans tous les cas, ne laissez votre partenaire le faire que si vous avez entièrement confiance en lui, et n'hésitez pas à le guider.



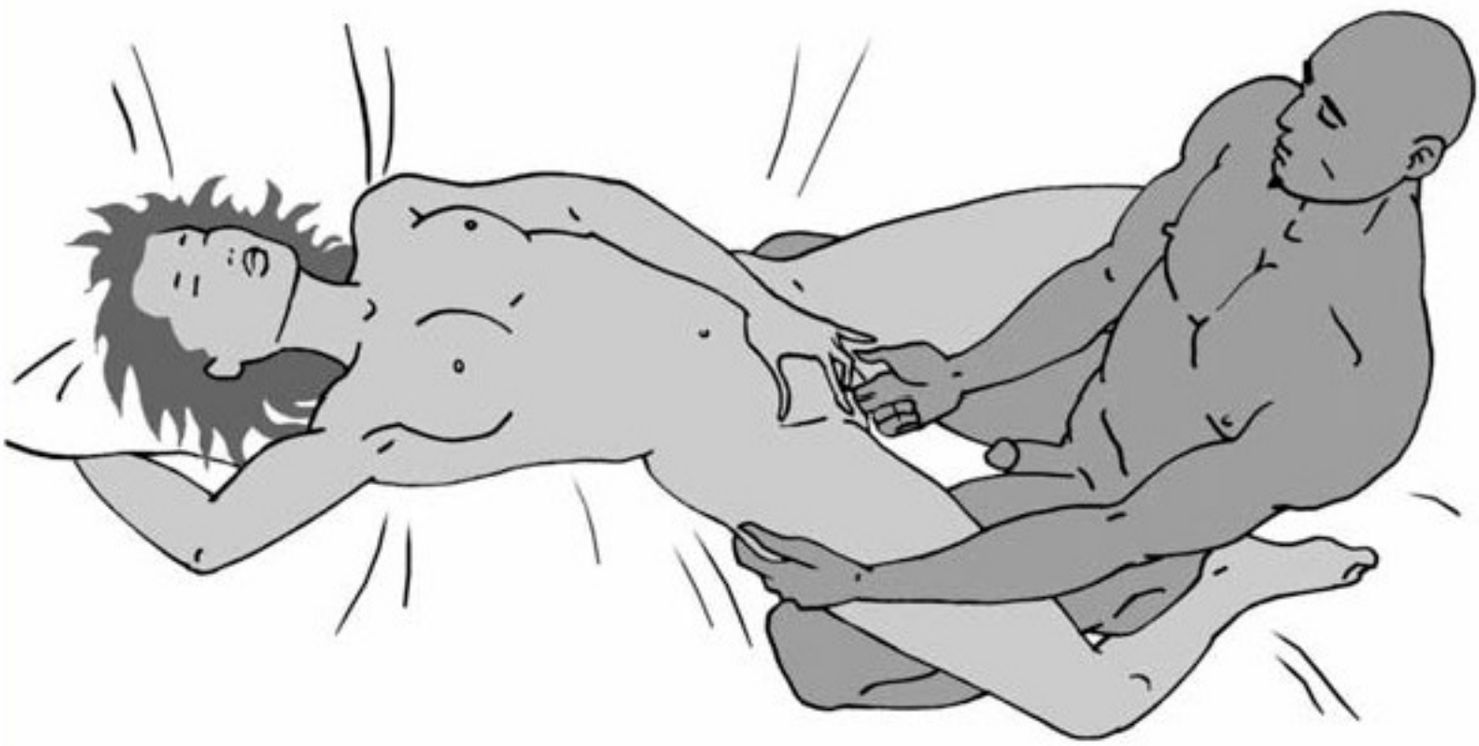
J'éprouve du plaisir durant les préliminaires mais je commence à m'ennuyer pendant le coït. Pourquoi ?

L'art du plaisir vaginal réside dans **le choix du moment où l'on décide d'être pénétrée**. Il faut attendre d'être suffisamment excitée, mais éviter de jouir avant. Grosso modo, il faut que les préliminaires soient longs, mais pas assez pour vous mener à l'orgasme.

C'est à vous de préciser à votre partenaire à quel

moment vous souhaitez qu'il vous pénètre. Une fois à l'intérieur de vous, demandez-lui de rester immobile. Concentrez-vous sur les sensations que cela procure. Contractez votre vagin, comme si vous vouliez emprisonner son sexe. Décontractez, puis contractez à nouveau. Essayez de deviner les contours du gland, du prépuce, de la peau.
Lorsque votre partenaire commence à bouger, demandez-lui de vous stimuler le clitoris en même

temps. Ou mieux : caressez-vous. Après tout, on n'est jamais aussi bien servie que par soi-même. Si le fait de vous masturber face à votre partenaire pendant le coït vous met mal à l'aise, adoptez une position où il se placera derrière vous (levrette, petites cuillères) afin que vous puissiez atteindre votre clitoris sans qu'il ne le voit de manière trop évidente (et surtout sans que vous ne vous rendiez compte qu'il vous observe).



Quelles sont les positions qui favorisent la stimulation du point G ?

Les positions à adopter sont celles où le pénis vient terminer son mouvement sur le point G, et non au fond du vagin comme lors d'un coït classique. Il faut que le vagin et le pénis ne s'emboîtent pas parfaitement et qu'ils finissent « en biais ». En général, mieux vaut privilégier les pénétrations où vous êtes face à face, où le gland appuie vers votre vessie.

Les deux positions les plus efficaces sont la cavalière penchée en arrière et le missionnaire en équerre.

La cavalière penchée en arrière

Vous êtes à califourchon sur votre partenaire. Contrairement à une cavalière classique, mettez-vous accroupie, les pieds à plat sur le lit. Vous vous appuierez plus tard sur vos pieds pour monter et descendre. Une fois empalée, penchez-vous en arrière, mains posées derrière vous, de part et d'autre des jambes de votre partenaire. Basculez votre bassin vers l'avant de manière à ce que le gland ne cogne pas au fond de votre vagin mais sur votre

▲ LA CAVALIÈRE PENCHÉE EN ARRIÈRE ▼

▼ LA CAVALIÈRE PENCHÉE EN ARRIÈRE

point G. Poussez sur vos pieds pour procéder au mouvement de va-et-vient. Libérez une main pour vous caresser le clitoris.

Le missionnaire en équerre

Allongez-vous sur le dos. Glissez un coussin sous vos fesses de manière à ce qu'elles soient légèrement relevées. Votre partenaire doit être sur ses genoux, complètement redressé, et former un angle droit avec vous. De cette manière, son sexe doit appuyer sur votre point G. Pliez vos jambes et rapprochez vos genoux jusqu'à ce qu'ils soient au niveau de vos épaules. Si vous n'êtes pas assez souple, laissez votre partenaire placer vos chevilles sur ses épaules. Caressez-vous le clitoris.

▼ LE MISSIONNAIRE EN ÉQUERRE

▼ LE MISSIONNAIRE EN ÉQUERRE ▲

Debout

Votre partenaire est derrière vous. Vous devez rester parallèle à lui. Si vous vous penchez en avant en levrette classique, cela changera l'axe de la pénétration. Or il faut toujours penser à faire en sorte que le pénis appuie vers l'avant du bas-ventre.

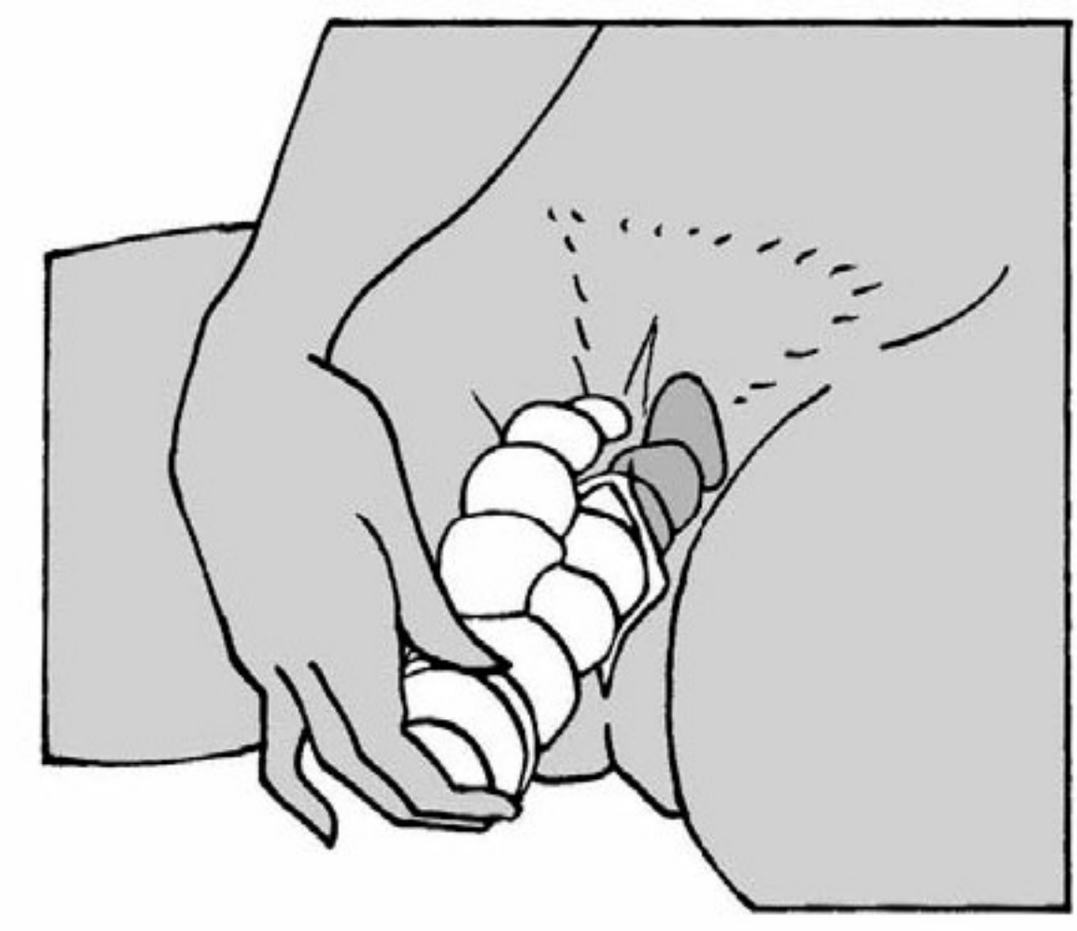
Allongée sur le ventre

Allongez-vous sur le ventre. Votre partenaire va s'allonger à son tour sur votre dos de manière à être bien parallèle. Le seul inconvénient étant que vous ne pourrez pas vous caresser le clitoris pendant qu'il vous pénètrera.

Comment éprouver du plaisir vaginal avec un sextoy ?

Il existe des sextoys conçus pour pénétrer le vagin et vibrer sur votre clitoris en même temps afin de procurer un double plaisir. Une partie longue et phallique fait une rotation à l'intérieur de votre vagin, ce qui exerce une pression sur votre point G. Des petites billes tournent de manière à vous masser et vous faire prendre conscience de toute votre sensibilité interne. Une petite tige reste à l'extérieur et vibre sur le clitoris. Ces sextoys, à l'aide du plaisir clitoridien qu'ils vous procurent, auront pour avantage de vous faire découvrir simultanément la possibilité de jouir tout en étant pénétrée.

Il existe différents modèles, le plus célèbre étant **le fameux petit lapin** vu dans la série *Sex and the City*. La marque Fun Factory a également développé une gamme « Twist and Shake » (tourne et vibre) en silicone. Tous ces modèles se trouvent sur Internet ou dans les sex-shops.
Vous trouverez également des vibromasseurs à forme recourbée censés appuyer sur votre point G. Ils sont assez efficaces mais réclament plus de savoir-faire que les « Twist and Shake ».



Comment provoquer une éjaculation féminine ?

Vous ne pourrez pas éjaculer si vos muscles périnéaux ne sont pas toniques. **Commencez donc par faire les exercices de « la musculation de l'amour ».**

En suivant tous les conseils de positions et d'angles de pénétration décrits précédemment, débrouillez-vous pour vous faire jouir à l'aide de la stimulation de votre clitoris (masturbation simultanée avec le coït ou, s'il le faut, utilisation d'un vibromasseur clitoridien externe). L'intégralité de votre sexe doit être de plus en plus gonflée et sensible. Si vous y parvenez et si cela est dans vos habitudes, essayez de jouir plusieurs fois de manière à accroître la sensibilité de la zone.

Si vous ressentez un plaisir vaginal intense, **caressez-vous le clitoris jusqu'à ce qu'un orgasme monte**. Lorsque vous atteindrez le point culminant, vos muscles vont se contracter violemment (ou mollement si vous ne les entretenez pas). Vous allez peut-être ressentir comme un besoin étrange de pousser, comme si vous vouliez expulser ou emprisonner le sexe de votre partenaire. Bloquez votre

respiration et poussez (oui, oui, comme un accouchement). Si cela ne marche pas, recommencez à chaque orgasme jusqu'à ce que vous y parveniez.

Attention ! Ceci n'est pas une méthode rigoureusement infaillible, mais un conseil pour développer vos capacités à éjaculer. Peut-être parviendrez-vous à éjaculer autrement.

4. la musculation de l'amour

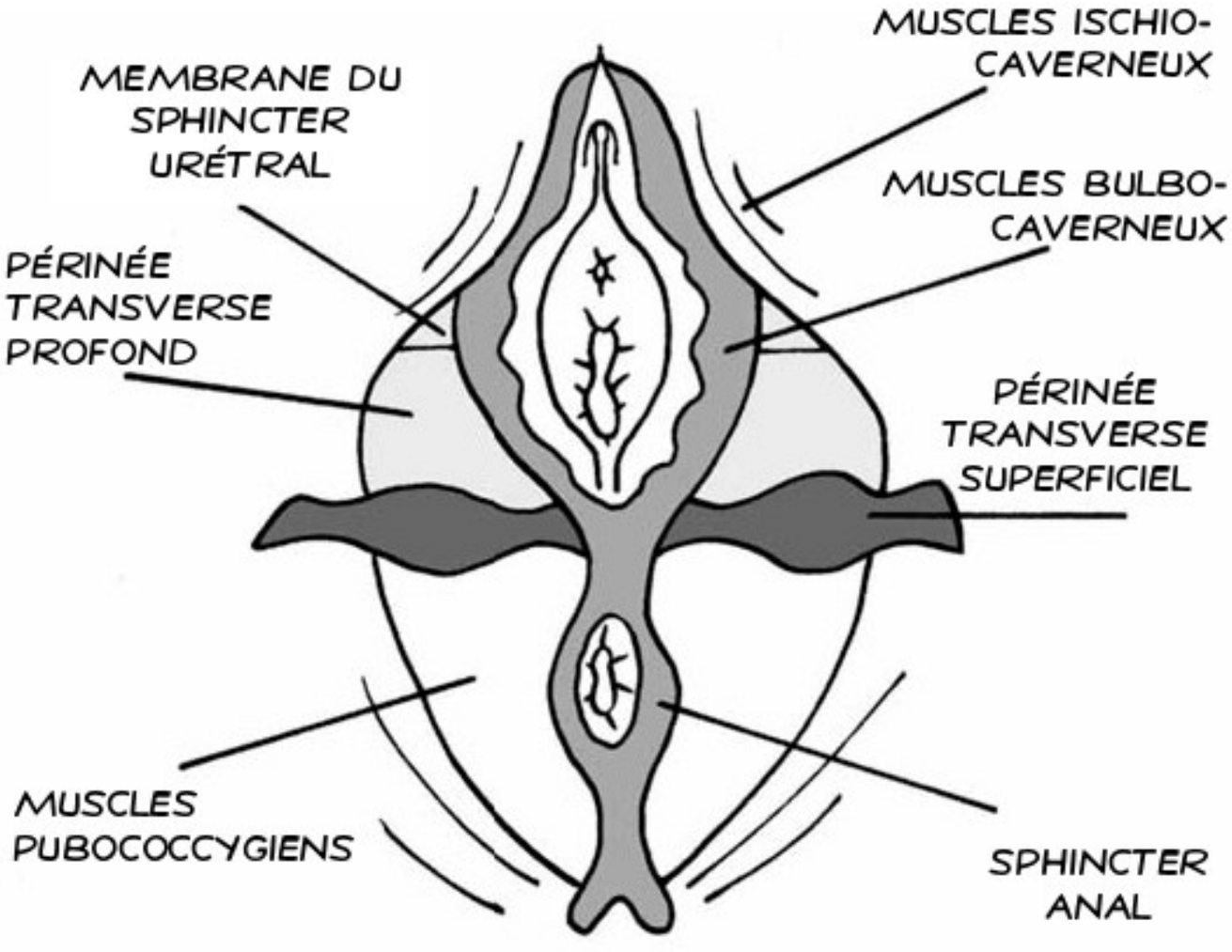
Comment parvenir à vous convaincre de l'importance d'effectuer régulièrement ces exercices de « musculation de l'amour » ?

Disons d'abord que, **d'un point de vue strictement médical, une bonne musculation prévient les infections urinaires**. Pour avoir été une grande spécialiste des infections urinaires à répétition, je peux vous affirmer que l'habitude que j'ai

prise d'entretenir mes muscles périnéaux à été salvatrice. Je suis passée d'une moyenne de deux crises mensuelles de cystite (ce qui consternait même les plus grands médecins qui m'envoyaient faire moult examens désagréables) à un rythme de deux par an. Y a-t-il un rapport ? Je pense que oui. Pour en avoir parlé avec un généraliste, il semblerait qu'une bonne tonicité périnéale empêcherait les germes de remonter dans l'urètre. Avis à toutes les femmes sujettes aux infections urinaires ! Et Dieu sait qu'elles sont nombreuses (environ 25 % des femmes).

Pour celles qui sont mères et ont accouché par les voies naturelles, il est indispensable pour maintenir votre plaisir et celui de votre partenaire d'entretenir vos muscles. La nature est parfois cruelle, et certaines d'entre nous peuvent avoir cette désagréable sensation d'être moins serrées qu'auparavant.

Entretenir la qualité de vos muscles augmentera le plaisir de votre partenaire masculin. Il y une grande différence pour un homme entre pénétrer un vagin immobile et relâché et pénétrer un vagin tonique qui l'enserre et le masse de ses contractions.


MUSCLES ISCHIO-CAVERNEUX
MEMBRANE DU SPHINCTER URÉTRAL
MUSCLES BULBO-CAVERNEUX
PÉRINÉE TRANSVERSE PROFOND
PÉRINÉE TRANSVERSE SUPERFICIEL
MUSCLES PUBOCOCCYGIENS
SPHINCTER ANAL

Un bon entretien des muscles périnéaux est la condition sine qua non d'un plaisir vaginal intense. Contracter et décontracter notre vagin nous permet de prendre conscience de celui-ci. Nous le visualisons et le connaissons mieux, ce qui nous permet à la longue d'en augmenter la sensibilité.

Entretenir ses muscles vaginaux allonge la durée de l'orgasme jusqu'à plusieurs minutes. Là où vos orgasmes clitoridiens ne durent en général que quelques secondes, vos orgasmes vaginaux peuvent, s'ils sont suffisamment puissants et si vos muscles sont suffisamment toniques, s'allonger jusqu'à une, deux, voire trois minutes. Ce qui en général plonge dans une sorte d'état de transe. C'est dans ce cadre-là que peuvent survenir les fameux sanglots postorgasmiques dont nous parlions précédemment.

Enfin, cette musculation vous aidera à provoquer des éjaculations féminines. Ma théorie, qui ne conviendra peut-être pas à tous les médecins, est que **c'est la faculté de comprimer avec force sa prostate féminine qui nous permet d'éjaculer.** Lors de l'orgasme, notre vagin se contracte de manière involontaire et anarchique. Plus nos muscles seront entretenus, plus notre vagin se contractera fort. S'il n'est pas assez musclé, il ne pourra pas comprimer nos glandes para-urétrales et expulser le liquide hors de l'urètre.

Évaluer sa musculation périnéale : quelques exercices pour juger de votre robustesse

Dans quel état se trouvent vos muscles périnéaux ? Finalement, vous ne vous étiez pas posé la question et vous n'en savez rien. Si vous n'avez jamais vécu d'accouchement par voies naturelles, vous avez déjà plus de chance qu'ils ne soient pas encore dans un état catastrophiques plutôt que si vous avez déjà accouché et que vous n'avez jamais assisté à vos huit séances de rééducation. Mais cela ne vous protège pas complètement.

1er test

Un premier exercice pour évaluer votre tonicité est le célèbre « stop-pipi ».
Le but du jeu est d'arrêter net le jet de votre urine durant la miction. Si vous ne parvenez qu'avec peine à le stopper et que quelques gouttes s'échappent, c'est que vous avez du pain sur la planche. Si au contraire le jet s'arrête net et sans difficulté, c'est plutôt bon signe.

Cet exercice est un test d'évaluation et non un exercice d'entretien. Vous ne devez le pratiquer que très occasionnellement car il peut à long terme provoquer des désordres urinaires.

2e test

Allongez-vous nue sur votre lit. Glissez un coussin derrière votre dos pour vous rehausser légèrement, et posez un miroir entre vos jambes. **Vous allez commencer à contracter puis décontracter votre vagin** (ou votre anus si vous n'arrivez pas à bien visualiser ni contrôler votre vagin). Attention ! Il ne s'agit pas de contracter les fesses ni les abdominaux ! Tout votre corps doit être parfaitement détendu, à l'exception de votre périnée qui se contracte et se relâche. Pour vérifier que vous faites bien votre exercice, vous allez observer dans le miroir l'apparence de votre sexe. Il doit effectuer de petits mouvements, un peu comme si votre vulve était en train de respirer. Si vous n'observez aucun mouvement, c'est que vous faites mal votre exercice.

3e test

Vous allez effectuer exactement le même travail de contraction/décontraction de votre périnée que

dans le test n° 2. À la différence qu'ici vous allez introduire deux doigts à l'intérieur de votre vagin. **Vous allez le sentir se serrer et se relâcher autour de vos doigts.** Si vous serrez avec force et que vos doigts sont comprimés, c'est que vous êtes sur la bonne voie. Si vous sentez au contraire qu'il vous « reste de la place » et que vous pouvez les entrer et les sortir sans difficulté, c'est qu'il va falloir songer à travailler sérieusement vos muscles.

4e test

Continuez le même exercice de contraction/décontraction périnéale. Cette fois-ci vous allez **poser la paume de votre main sur le bas de votre ventre en essayant de localiser symboliquement votre utérus.** Si vous parvenez à ressentir nettement sous votre main les mouvements de votre périnée, c'est bon signe. Si au contraire vous ne percevez pas grand-chose, vous savez ce qu'il vous reste à faire. Normalement, si votre périnée est en excellent état, vous devriez voir le bas de votre ventre « gonfler et dégonfler » sans pour autant contracter vos abdominaux.

Quelques exercices d'entretien des muscles

PROGRAMME D'ATTAQUE

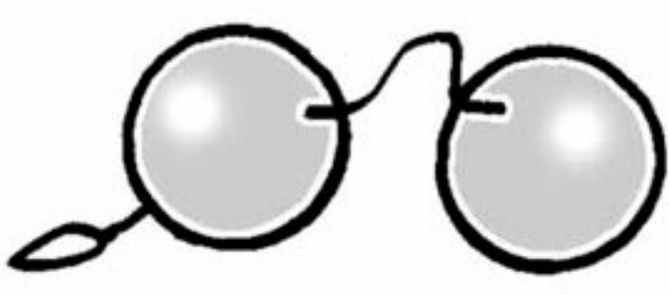
Ce programme d'attaque est destiné à toutes les femmes, qu'elles aient eu des enfants ou non, qu'elles aient du plaisir vaginal ou non.

Les boules de geisha

Procurez-vous une paire de boules de geisha de bonne qualité. Oubliez immédiatement les vieilles paires de boules bon marché que commercialisent encore beaucoup de sex-shops. La plupart sont en plastique (blanc ou couleur chair) avec parfois une espèce de revêtement argenté ou doré. Il arrive très souvent qu'après une utilisation régulière, le revêtement s'effrite ou s'écaille à l'intérieur de votre vagin. Ces produits sont fabriqués à bas prix en Asie et ne répondent à aucune norme médicale. Les deux boules de plastiques sont reliées par une cordelette en nylon difficilement lavable et peu hygiénique. Portez plutôt votre choix sur des boules hypoallergéniques et sérieuses comme les Smartballs (de la marque allemande Fun Factory) composées d'élastomère beaucoup plus hygiénique.

Les boules de geisha s'enfilent comme des tampons (il faut laisser la cordelette à l'extérieur du vagin pour en faciliter le retrait). Une fois à l'intérieur, elles doivent être coincées et ne plus bouger. Vous devez être en mesure de marcher avec sans ressentir aucune gêne.

Le premier exercice avec vos boules de geisha consiste à **vous promener, tout simplement**. Portez-les environ deux heures tous les jours chaque fois que vous avez un trajet à effectuer. Lorsque vous êtes debout et que vous marchez, votre vagin se contracte légèrement autour des boules pour les retenir et éviter qu'elles ne glissent dans votre culotte. Sans que vous ne vous en rendiez compte, vos muscles périnéaux travaillent. L'idéal pour les adeptes du footing du dimanche matin étant de les porter en allant courir.



Les exercices de contraction dits « exercices de Kegel »

Le principe est très simple : **pour muscler son périnée, il suffit de le contracter et le décontracter.**

1er exercice : la musculation basique

Il s'agit du plus simple des exercices : contractez puis décontractez votre vagin, comme si vous serriez quelque chose à l'intérieur. Commencez par des petites séries de vingt-cinq pour aboutir à des séries de cinquante. Effectuez autant que possible dans la journée des enchaînements de trois à cinq séries.

2e exercice : l'importance de la respiration

Allongez-vous sur le dos et effectuez les contractions de l'exercice précédent tout en ajoutant un contrôle de votre respiration. Détendez-vous.
Inspirez profondément.
Bloquez votre respiration.
Tout en maintenant votre respiration bloquée, serrez votre vagin de toutes vos forces.
Expirez très lentement en réouvrant très progressivement votre vagin.
Relâchez puis recommencez. Faites-en trois à cinq séries de cinquante.
Une astuce : si vous n'arrivez pas à savoir si vous

parvenez à décontracter progressivement votre périnée lorsque vous expirez, glissez un de vos doigts dans votre vagin pour percevoir le mouvement.

3e exercice : la contraction par paliers

Imaginez que votre vagin est une fleur qui éclot. Contractez-le (stade du bouton de rose), puis ouvrez-le petit à petit comme une fleur en train de s'épanouir. La subtilité est d'effectuer cet exercice très lentement. En aucun cas vous ne devez relâcher votre vagin d'un coup. Vous devez à terme arriver à ressentir dix paliers différents lors de la contraction et de la décontraction. Plus clairement, essayez de découper en dix mouvements votre contraction vaginale.

4e exercice : l'utilisation des doigts

Effectuez une fois par semaine vos séries de contraction en glissant deux doigts (les vôtres ou ceux de votre partenaire) dans votre vagin. Cela vous permettra d'une part d'intensifier la qualité de vos contractions, mais surtout de suivre hebdomadairement vos progrès et évaluer votre tonicité périnéale. Vous serez ravie de constater semaine après semaine que vos doigts seront de plus en plus comprimés et que vous aurez de plus en plus de mal à les retirer lorsque vous serez contractée.

5e exercice : le coït vaginal

Pratiquez vos exercices avec votre partenaire. Demandez-lui de vous pénétrer et de rester immobile. Sentez-le à l'intérieur de vous, visualisez-le, puis commencez à serrer votre vagin tout autour de lui en effectuant des contractions plus ou moins brèves.
Lorsqu'il se mettra à bouger et à faire des va-et-vient, essayez autant que possible de le « traire ». Lorsqu'il vous pénètre, relâchez votre vagin. Lorsqu'il se retire, serrez-le au maximum. Cet exercice est très difficile à maîtriser et demande beaucoup de concentration. Mais il procurera probablement un plaisir intense à votre partenaire tout en entretenant votre tonicité. Faites-le quelques minutes, au début de chaque rapport avant de vous laisser complètement aller.

Les « haltères vaginales »

Certaines sexologues américaines ont mis au point des barres, sortes d'haltères vaginales. Betty Dodson, qui a longtemps fait de la musculation périnéale son cheval de bataille, a créé une barre en métal à insérer dans le vagin avant d'effectuer les exercices de contraction. Candida Royalle, dans le cadre de sa ligne de vibromasseurs ergonomiques, a également mis au point **une sorte d'objet**

phallique de musculation épousant les formes de l'anatomie féminine.
Le principe est que le vagin se contracte avec plus d'efficacité s'il y a quelque chose à l'intérieur plutôt que s'il est vide. Prenons l'exemple de votre poing : vous faites beaucoup plus travailler votre main si vous serrez un objet plutôt que si vous serrez votre poing seul.
Vous n'avez pas nécessairement besoin de vous procurer une barre de musculation vaginale. **Vous pouvez parfaitement appliquer ce principe de contraction autour d'un objet en utilisant vos boules de geisha.**

Enfilez vos boules tous les jours et effectuez trois séries de cinquante contractions vaginales. Pensez à inspirer, bloquez la respiration en contractant vos muscles, expirez lentement en maintenant le vagin serré, puis relâchez.

La masturbation

Masturbez-vous ! Mais attention, pas n'importe comment ! Joignez l'utile à l'agréable et profitez de vos exercices de Kegel pour vous apporter du plaisir. **Le but du jeu étant d'apporter une stimulation clitoridienne menant à l'orgasme tout en contrôlant son souffle et ses muscles.**
Allongez-vous sur le dos et détendez-vous. Com-

mencez vos exercices normalement : bloquez la respiration en contractant vos muscles, expirez lentement en maintenant le vagin serré, puis relâchez. Une fois que vous avez fait une petite série d'une trentaine de contractions, vous allez poser un vibromasseur sur votre clitoris. La vibration devrait rapidement provoquer un état d'excitation voire un orgasme. Restez bien concentrée, ce n'est pas le moment de fantasmer ni de se laisser aller au plaisir ! Votre concentration sur le travail de vos muscles ainsi que votre respiration profonde doivent en théorie rallonger la durée qui précède la montée de la jouissance. Lorsque l'orgasme arrive, ne vous laissez pas aller et essayez de contrôler votre respiration qui doit demeurer lente et profonde. Vos contractions vaginales lors de l'orgasme seront, elles, complètement anarchiques et incontrôlables. Contentez-vous de les observer.

Vous avez joui ? Tant mieux pour vous, mais cela ne vous dispense pas de recommencer jusqu'à épuisement. Essayez de faire en sorte que toute cette séance dure au moins vingt minutes.

Que constaterez-vous à force de pratiquer ces séances de masturbation/musculation ? Au fur et à mesure qu'arriveront vos orgasmes, vous observerez qu'ils deviendront de plus en plus longs et de plus en plus intenses. Vous remarquerez rapidement que la contraction de votre vagin amplifie votre

plaisir et joue un rôle important dans le déclenchement de l'orgasme, voire de l'éjaculation féminine.

PROGRAMME D'ENTRETIEN

Votre programme d'entretien consiste d'abord à vérifier régulièrement l'état de votre tonicité musculaire à l'aide des tests 1, 2, 3, et 4. Si vous sentez un petit relâchement, n'hésitez pas à reprendre depuis le début tout le programme d'attaque.
Comme dans tout domaine, **la clef d'un bon entretien est la régularité**. Si vous ne voulez pas perdre tout ce que vous avez acquis avec votre programme d'attaque, il est absolument nécessaire que vous fassiez travailler vos muscles le plus souvent possible (au moins deux fois par semaine). Voici quelques conseils :

• Aussi souvent que possible, **enfilez une paire de boules de geisha** avant d'aller faire une course ou promener votre chien. Porter des boules de geisha assise au bureau n'a pas grand intérêt, mieux vaut s'en servir de une à trois heures dans la journée, le plus possible en station debout et en mouvement.

• Si vous êtes assise à ne rien faire (dans une salle d'attente, dans le métro, dans les embouteillages, devant la télévision...), **pensez à rentabiliser votre**

temps perdu en effectuant une cinquantaine de contractions périnéales. C'est un exercice complètement invisible qui ne perturbera pas votre entourage. Si vous réfléchissez bien, vous admettrez qu'il y a énormément de moments où vous êtes assise à ne rien faire de constructif et où vous perdriez moins votre temps à vous remuscler. Faites-le plusieurs fois par semaine ou, dans l'idéal, tous les jours.

• **Pensez lors de vos rapports sexuels à bien contracter régulièrement votre vagin autour du pénis** de votre partenaire (ou de tout autre objet vous pénétrant). Cet exercice devrait par ailleurs augmenter son plaisir.

• **Essayez d'observer autant que possible les contractions involontaires et incontrôlables de votre vagin** lors de l'orgasme. Elles vous fourniront un bon indicateur de l'état de votre tonicité.

5. documentation pour approfondir le sujet

Vous le constaterez, **la très grande majorité de cette documentation est en anglais** et nécessite d'être un minimum bilingue. Cette injustice résulte du fait que les seules femmes à avoir pris les choses en main concernant leur plaisir vaginal sont en grande majorité des Américaines, issues d'un mili-

tantisme féministe prosexe bien éloigné de notre féminisme puritain à la française.

Commençons par le best-seller de la spécialiste américaine du point G, Deborah Sundahl, *Female Ejaculation and the G Spot* (Paperback, 2003. Disponible en français sous le titre *Le Point G et l'éjaculation féminine*, Taboo, 2005). Vous allez rapidement pouvoir le constater en poursuivant votre lecture : cette femme est pratiquement partout là où il est question d'éjaculation féminine. Elle y parle ici de l'origine biologique, de sa place à travers l'histoire, et des moyens à mettre en œuvre pour y parvenir.

Quelques vidéos

HOW TO FEMALE EJACULATE,
Fanny Fatale (alias Deborah Sundahl), 1992.
Fanny nous explique en détail ce qu'est l'éjaculation féminine et surtout comment en provoquer une. Elle s'est entourée ici d'un groupe de femmes qui vont toutes éjaculer dans la même pièce. L'aspect intéressant est non seulement de pouvoir observer ce phénomène, mais surtout de constater la diversité

des techniques pour y parvenir.

FEMALE EJACULATION FOR COUPLE,
Deborah Sundahl, 2002.
Deborah Sundahl, pionnière de l'éjaculation féminine, s'exprime à travers une vidéo. Ravie du succès commercial de *Female Ejaculation and The G Spot*, elle met ici en pratique toutes les idées développées dans son livre en suivant trois couples dans leur intimité.

DR SUSAN BLOCK'S SQUIRT SALON,
Susan Block, 2005.
Susan Block est-elle réellement docteur ? Je n'en sais rien. Il n'empêche que dans son film elle réunit quelques femmes spécialistes de sexothérapies en tout genre, dont l'éternelle Deborah Sundahl (encore elle), ainsi que la porno-performeuse Annie Body, réputée pour ses geysers d'éjaculat. Cette vidéo est un intéressant mélange de théorie et de mise en pratique à caractère pornographique.

JOURNEY TO FEMALE EJACULATION :
AWAKEN YOUR G SPOT, Deborah Sundhal.
Deborah Sundahl, toujours elle, s'allie cette fois avec le Dr Gary Schubach, professeur du « Institute for Advanced Study of Human Sexuality ». N'y aurait-il que Deborah Sundahl pour creuser les recherches en matière d'éjaculation féminine ?

L'éjaculation féminine et la pornographie

Laissez vos cocoricos au placard et faites-vous à une idée : les stars du X réputées pour leurs éjaculations sont majoritairement américaines.
Les reines de cet art sont : Annie Body, Alisha Klass (qui apparaît dans des séries dédiées à l'éjaculation féminine développées par son ex-petit ami Seymour Butt), Cytherea, Annie Sprinkle, Flower Tucci, Tianna Lynn, Dasha, Fallon, Missy Monroe, Kream, LilyThai, Annie Cruz et Ariana Jollee. Bref, que des actrices très peu connues en France.

Pourquoi l'éjaculation n'est-elle pratiquement pas exploitée dans la pornographie française ?
Je pense qu'il s'agit avant tout d'une ignorance de ce phénomène. Je me rappelle que lors du tournage d'une orgie à laquelle je participais dans *XYZ* de John B. Root, une jeune actrice, Valérie, avait été masturbée avec force par le célèbre HPG. À tel point qu'elle en avait expulsé un magnifique jet. Malheureusement, ce passage a été coupé en vue de diffuser le film sur Canal +. L'éjaculation de Valérie avait bêtement été assimilée à de l'urine. Or, les jeux d'urine sont implicitement interdits par la charte de diffusion de Canal +.
En effet, en vue d'éviter tout débordement, Canal +

interdit de diffusion un certain nombre de pratiques marginales (urophilie, scatophilie, violence, humiliation, etc.). Plusieurs de mes scènes ont d'ailleurs été coupées car elles contenaient entre autre des fist-fucking jugés trop extrêmes.

Pour les surfeurs, voici quelques sites

• Commençons par **www.the-clitoris.com**
Ce site est dédié à la sexualité féminine. Une longue rubrique est accordée au point G et à l'éjaculation féminine.
Pour ceux qui ne parlent pas un seul mot d'anglais, il existe une version française de ce site, malheureusement incomplète :
www.theclitoris.com/french/html/f_index.htm

• Un site a particulièrement attiré mon attention. Il s'agit de **www.libchrist.com,** le site des « liberated christians » (littéralement, les « chrétiens libérés », soutenant une conception libérale de la morale sexuelle), mouvement que je ne connaissais absolument pas. Aussi étrange que cela puisse

paraître, une très intéressante et très détaillée page est consacrée à l'éjaculation féminine. Vous y trouverez des schémas explicites :
www.libchrist.com/sexed/gspot.html

• **http://drgspot.net/** se présente comme le site officiel du point G. Site intéressant avec beaucoup de références médicales précises et quelques photos.

• **www.doctorg.com/femaleejaculation.htm** a pour particularité d'être majoritairement alimenté par des spécialistes. S'adresse à un public plus pointu.

6. applications et cas particuliers

Tous ces exemples sont tirés des stages individuels et/ou de couple qu'il m'est arrivé de donner ainsi que de conversations amicales privées. Le dernier est issu de mon expérience personnelle.

EXEMPLE N° 1

Lorsque F. m'a expliqué son problème, elle se trouvait plongée dans un profond désespoir. À

25 ans, elle était toujours vierge, « vaginalement parlant ». C'est-à-dire qu'elle avait régulièrement des relations sexuelles, mais qui n'aboutissaient jamais à un coït vaginal.
F. vivait en couple depuis six ans, mais ne pouvait supporter l'idée même d'être pénétrée « par-devant » (pour reprendre son expression) par son partenaire. Elle acceptait cependant un certain nombre de pratiques (fellation, masturbation réciproque, et même sodomie). Elle parvenait à prendre du plaisir durant les préliminaires, mais commençait à se crisper dès que l'éventualité d'un coït vaginal s'annonçait. **En bref, F. souffrait d'un vaginisme carabiné.**
La première chose pour moi fut de mesurer l'étendue des dégâts et vérifier si, outre par le sexe de son partenaire, il était possible pour elle d'être pénétrée d'une quelconque manière. Mais F. m'avoua qu'elle ne pouvait même pas être examinée par son gynécologue. Elle n'avait jamais fait de frottis, ne pouvait pas porter de tampon, ne supportait même pas d'insérer son propre doigt. J'avais du pain sur la planche !
F. souhaitait avoir des enfants. Durant deux années, elle avait été baladée de gynécologues en sexologues, mais n'avait jamais remarqué de quelconque évolution. Face à cette situation, elle désespérait de devenir un jour maman et s'enfonçait dans une déprime ponctuée de crises de boulimie. Je re-

marquais qu'à chaque fois qu'elle parlait de coït vaginal, les muscles de ses cuisses se contractaient. Lorsque son partenaire tentait de la pénétrer, son corps tout entier se crispait et faisait barrage. C'est la raison pour laquelle la plupart de ses relations sexuelles se terminaient tout naturellement pour elle « par-derrière ». Habituellement, j'ai plus souvent affaire à des personnes qui supportent très bien le coït vaginal mais éprouvent des réticences et/ou des douleurs vis-à-vis de la sodomie.

J'ai d'abord cherché à comprendre quelle était l'origine de cette situation. J'ai demandé à F. de m'expliquer ce qu'évoquait pour elle la perte de la virginité. Elle m'a décrit ce que lui avaient raconté ses grandes sœurs et amies lorsqu'elle était adolescente. Les récits dont elle me fit part décrivaient des scènes de boucherie et de brutalité, bien éloignées de la conception romantique de « la première fois ». Les éléments qui revenaient le plus dans son discours étaient : le sang, la déchirure, « le coup de poignard », la souffrance. F. n'avait que très peu de connaissances anatomiques, il a donc fallu dans un premier temps lui expliquer que lorsqu'on parle de « déchirure de l'hymen », cela ne signifie pas que la paroi vaginale se déchire, comme elle l'imaginait. **Nous nous sommes vues régulièrement pour essayer de l'aider à se libérer de ces récits d'horreur et lui faire adopter des termes positifs sur la sexualité et le coït.**

Une fois ce long travail psychologique effectué, j'ai pu lui donner toute une série de travaux pratiques progressifs à effectuer chez elle.

1. Acheter un bon lubrifiant à base de silicone. Toute personne qui souffre de douleurs et/ou crispations vaginales doit impérativement se procurer un lubrifiant. Si possible, mieux vaut choisir un produit qui ne sèche pas trop rapidement comme les gels à base d'eau. Une bonne huile végétale peut faire l'affaire. Je rappelle que les corps gras ne peuvent en aucun cas être utilisés avec un préservatif.

2. Observer son sexe avec attention à l'aide d'un miroir.

3. Pratiquer quotidiennement les exercices de musculation périnéale dits « exercices de Kegel ». Ce n'est qu'en apprenant à maîtriser la contraction de son périnée que l'on peut un jour espérer savoir le détendre volontairement lors de la pénétration. Pour décontracter, il faut savoir contracter à la demande.

4. Pratiquer la dilatation progressive. Commencer un jour seule dans son bain (l'eau chaude détend) par insérer son doigt. Puis le lendemain, demander à son partenaire d'insérer le sien. Se procurer des petits sextoys normalement destinés à

la stimulation anale (deux ou trois centimètres de diamètre). Puis, après plusieurs semaines de travail (voire même plusieurs mois), passer à la vitesse supérieure en tentant de s'introduire un godemiché en silicone de taille plus ou moins égale à celle d'un pénis. Il faut d'abord l'utiliser seule, puis demander à son partenaire de participer en le bougeant tout doucement.

Une fois tout ce chemin parcouru, F. avait pris confiance en son corps et s'était rendu compte qu'elle pouvait être pénétrée par un objet de la taille du sexe de son partenaire sans pour autant saigner ni se déchirer. Elle put à ce moment-là commencer à pratiquer progressivement le coït vaginal et exorciser ainsi toutes les peurs qui la paralysaient.

Ce cas peut vous paraître extrême, mais il est pourtant à prendre en considération si vous éprouvez parfois des douleurs ou des difficultés lors de la pénétration. Et Dieu sait que vous êtes très nombreuses dans ce cas.

EXEMPLE N° 2

N., 28 ans, est venue participer à un de mes stages dans un but d'enrichissement de sa sexualité. Plutôt jolie et bien dans sa peau, elle n'affichait aucune aversion particulière à l'égard de

la sexualité et n'éprouvait pas de difficulté à prendre du plaisir. Une seule ombre demeurait au tableau de cette jeune-femme : **elle ne parvenait pas à l'orgasme lors de la pénétration**. Elle jouissait en général une ou deux fois lors des préliminaires, mais commençait à regarder le plafond pendant le coït.
La situation dans laquelle se trouvait N. est malheureusement classique chez énormément de femmes. Elle rejoint l'éternelle idée selon laquelle les femmes seraient « clitoridiennes » et ne jouiraient que par la masturbation et le cunnilingus, et que le coït ne servirait qu'à satisfaire les hommes.
J'ai donc donné plusieurs conseils à N. :

1. L'excitation de N. avait tendance à chuter facilement après l'orgasme. Je lui ai donc proposé d'**essayer de s'abstenir de jouir lors des préliminaires** et de décider du moment où elle allait être pénétrée. Le but du jeu étant de ne commencer le coït qu'à un stade d'excitation élevé (juste avant le point de non-retour).

2. Bien qu'elle ait avoué éprouver certaines appréhension à cet égard, je lui ai suggéré de **se masturber le clitoris lors de la pénétration**. N. avait envie de le faire mais avait peur d'être jugée par son partenaire. Elle l'a donc fait dans un premier temps dans les positions où sa main était cachée (levrette, debout...). Après y avoir pris goût, elle se permit de

le faire également dans les positions face à face (cavalière, missionnaire).

3. Comme à toute personne que je rencontre pour ce type de problème, je lui ai bien évidemment conseillé de **pratiquer régulièrement les exercices de Kegel.**

4. Je lui ai fourni **un vibromasseur « Twist and Shake »** qui tourne à l'intérieur du vagin et vibre sur le clitoris, afin qu'elle puisse mélanger simultanément ces deux sources de plaisirs.

Très rapidement, N. a pu parvenir à obtenir des orgasmes à dominante vaginale.

EXEMPLE N° 3

C. était une amie très proche et travaillait dans le milieu de l'érotisme. À 42 ans, elle vivait une sexualité épanouie et sans tabou. Elle avait pratiqué à de nombreuses reprises l'échangisme et n'avait aucun problème sexuel particulier. **Mais elle était très intriguée par mes histoires de point G et d'éjaculation féminine.** Avant d'en discuter avec moi, elle ne savait pas que toute femme était capable d'éjaculer et que cela ne nécessitait pas de prédisposition physique particulière. Ce n'est donc qu'à partir de ce moment-là qu'elle prit conscience

de sa capacité à découvrir elle aussi ce phénomène.
Je lui ai donné toute une série de conseils de positionnement des doigts à mettre en pratique avec son mari en vue de trouver son point G. Mais elle eut beau le stimuler encore et encore, c'était en vain. Elle éprouvait du plaisir mais n'éjaculait pas une seule goutte. Elle laissa tomber un temps mes conseils qui ne lui étaient pas adaptés.
Quelques mois plus tard, alors qu'elle passait ses vacances au Cap d'Agde et fréquentait des soirées échangistes, **elle rencontra un homme qui prétendait avoir une technique infaillible pour faire éjaculer les femmes**. Elle n'a pas su m'expliquer en détail ce qu'il faisait, mais il semblerait que sa technique ne nécessitait pas de pénétration quelconque : tout résidait dans sa façon de pratiquer le cunnilingus. Il agitait sa langue avec frénésie et aspirait le clitoris de manière à le sensibiliser à l'extrême. Lors de l'orgasme, la sensibilité était telle qu'apparemment ses partenaires se contractaient et ressentaient le besoin de pousser. C'est ainsi qu'il parvenait à obtenir une éjaculation.

Cet exemple est donc la preuve que l'on peut parfois obtenir une éjaculation féminine sans nécessité de pénétration.

EXEMPLE N° 4

L. est venue me rencontrer en compagnie de N., son mari. C'est lui qui prit la parole le premier pour me faire part de leurs relations rares et décevantes. J'étais pour lui une sorte de médiateur qui allait tenter de raisonner sa femme et lui faire prendre conscience d'un problème sexuel. **Ils avaient eu jusqu'à la naissance de leur premier enfant une vie sexuelle qu'ils qualifiaient d'« épanouie »**, dans le sens où, visiblement, ils en étaient tous les deux plutôt satisfaits. La situation s'était dégradée lors de la grossesse. Lors du premier trimestre, L. préférait éviter les rapports de peur de faire une fausse couche (croyance répandue pourtant complètement fausse). De plus, la fatigue et les nausées avaient tué en elle tout désir de contact corporel. Lors des deuxième et troisième trimestres, le ventre commença à s'arrondir et L. centra toute son attention autour de son nombril. Comme énormément de femmes enceintes, elle vivait une expérience avec son bébé en devenir qui la satisfaisait complètement. Elle disait toujours à son mari : « Ça reviendra après l'accouchement ».

Vint le jour de l'accouchement. Comme tout bon papa moderne, **N. avait souhaité assister à cet heureux évènement. Mais il n'avait pas forcément pris en compte tous les éléments qui pouvaient le choquer.** C'est ainsi que L. déchira son périnée lors de l'expulsion du bébé sous les

yeux consternés de N. De retour de la maternité, le périnée recousu et « les fils jusqu'aux fesses », L. passait le plus clair de son temps entre l'allaitement et les couches. Elle se réveillait quatre à cinq fois par nuit et devint très rapidement exténuée. Afin de ne plus se lever aussi souvent, elle décida de dormir avec son bébé pour lui donner le sein plus facilement.
Les mois passèrent et le bébé dormait toujours entre ses deux parents. L. était parfaitement comblée par son allaitement longue durée, et les décharges d'ocytocine provoquées par la tétée la menaient parfois jusqu'à l'orgasme. Sa cicatrice du périnée, d'abord physique et ensuite psychologique, rendait inimaginable tout rapport vaginal. La fatigue accumulée avait considérablement affecté la solidité du couple. **L. et N. n'avaient plus de rapports sexuels.** Et les quelques rares fois où ils en avaient, ils étaient décevants et frustrants.

Il fallut d'abord essayer de déceler d'éventuelles difficultés déjà présentes avant la grossesse. Au fil des discussions, L. m'expliqua qu'elle n'avait jamais réellement ressenti de réel plaisir vaginal. Elle parvenait généralement à l'orgasme par la stimulation clitoridienne. Or, elle ne ressentait plus le besoin de partager avec son mari les quelques pratiques qu'elle affectionnait auparavant puisque son allaitement la satisfaisait pleinement. Elle ne ressentait pas

de manque concernant la pénétration vaginale puisque celle-ci n'avait jamais été pour elle une source de jouissance. Je lui demandai de me décrire sa façon de visualiser son vagin. Elle le décrivait comme une sorte de caverne en pâte à modeler, complètement insensible, et, pour ainsi dire, « morte ». **Elle n'avait absolument pas conscience de sa capacité à utiliser les muscles de son plancher pelvien et d'exercer ainsi un contrôle de toute cette zone.** C'est probablement cette « inconscience » de son vagin qui fut à la source de sa déchirure lors de l'accouchement. Car, en effet, plus on maîtrise ses muscles périnéaux, moins il y a de risque de déchirure et d'épisiotomie.

Elle ne s'était pas rendue aux cours de rééducation périnéale prescrits par son gynécologue. Je lui fis donc faire chez elle des exercices de Kegel qui lui permirent de « prendre conscience » de son vagin. **Il fallut également aider le couple à dépasser le traumatisme de l'accouchement.** N. ne pouvait se débarrasser de l'image de cette vulve blessée et n'imaginait plus être capable de pratiquer de cunnilingus. L. craignait d'avoir mal lors de la pénétration. Ce n'est qu'après plusieurs semaines d'exercices de Kegel qu'elle eut envie de retenter un coït vaginal avec son mari. Le résultat fut médiocre mais pas catastrophique. Il leur permit de reprendre un contact corporel et de dépasser leurs peurs.

La situation s'améliora au fil des mois, le périnée se renforçant et la fatigue s'atténuant. Et bébé quitta le lit parental et finit par trouver le chemin de sa chambre.

Exemple n° 5

Les recherches empiriques les meilleures étant celles que l'on effectue soi-même, j'ai toujours aimé tester sur mon propre corps mes recherches en matière de sexualité. Je souhaitais savoir si je pouvais parvenir à une éjaculation féminine sans avoir besoin d'être pénétrée, ou si la stimulation interne du point G était rigoureusement nécessaire. J'ai donc effectué régulièrement l'expérience suivante jusqu'à ce qu'elle aboutisse.

À l'aide d'un vibromasseur professionnel (appareil de massage souvent utilisé par des sexologues américaines), je me suis quotidiennement masturbée en l'appliquant directement sur le clitoris sans recourir à aucune forme de pénétration. Les vibrations de cet appareil sont telles que toute la vulve devient sensible en quelques dizaines de secondes. En général, il se passe à peine deux à trois minutes avant que le premier orgasme, plus physique que cérébral, ne pointe son nez. Je consacrais à cette expérience environ trente minutes par jour de façon à obtenir entre cinq et dix orgasmes. En effet, plus on accumule les orgasmes, plus le sexe féminin se gonfle,

rougit, et devient sensible. Certaines femmes vont trouver trop élevé ce nombre d'orgasmes. Nous avons toutes notre rythme et il n'est pas absolument nécessaire d'arriver à un stade de dix orgasmes pour réaliser cette expérience. Vous pouvez très bien y parvenir avec deux ou trois orgasmes. Le principal étant que vous y consacriez une bonne demi-heure.

C'est au bout de quelques jours que, enfin, **je suis parvenue à une éjaculation féminine sans pénétration.** Je peux à l'heure actuelle en provoquer chaque fois que je me masturbe avec cet appareil. En général, elle se produit au bout d'environ cinq orgasmes. La sensation est celle d'une hypersensibilité de la vulve suivie d'un besoin de se contracter et de pousser, comme si je voulais expulser quelque chose de mon vagin.

conclusion

J'aime me projeter dans l'avenir chaque fois que j'accouche d'un nouveau projet qui me tient à cœur. Cela faisait longtemps que j'avais envie de pouvoir partager mon expérience personnelle au sujet de l'éjaculation féminine. Entre le moment où j'ai découvert ce phénomène et celui où j'écris ces lignes, les mentalités ont déjà énormément évolué. Le point G et l'éjaculation féminine, parfaitement reconnus et revendiqués par des experts aux États-Unis, sont encore un sujet de controverse en France. Il est en effet incroyable que même dans leurs productions pornographiques, les Français restent totalement ignorants face à ce sujet.

Je me rappelle avoir parlé de l'éjaculation féminine un jour où j'étais invitée sur le plateau de la célèbre

émission de Thierry Ardisson, *Tout le monde en parle*. Je ne sais plus exactement ce qui avait été dit autour de cette table ronde où nous étions installés. Mais je me rappelle de quelques rires un peu moqueurs. Le cycliste Richard Virenque était assis à côté de moi, et avait dit quelque chose du style « Ma femme ne fait pas ça », dans le sens où visiblement elle n'avait pas pour habitude d'éjaculer. Cela se passait en 2002. Qu'en serait-il si aujourd'hui j'abordais de nouveau le sujet dans une émission ? La notion de prostate féminine commence à être de plus en plus acceptée par quelques médecins, et les magazines de santé remettent doucement le point G au goût du jour. La très médiatique sexologue Catherine Solano admet également l'existence de glandes productrices de liquide chez la femme, et démocratise ainsi l'idée d'un orgasme à dominante vaginale.

Puisque aujourd'hui les études à ce sujet ne sont pas encore très claires et que l'on ne sait toujours pas exactement de quoi se compose l'éjaculat, peut-on supposer que dans l'avenir de nouvelles théories vont émerger ? Comment vieillira ce livre ? Sera-t-il toujours d'actualité dans dix ou vingt ans ? Ou bien sera-t-il complètement dépassé par les nouvelles recherches ? **Espérons simplement qu'à sa petite échelle il aura contribué à faire découvrir cette formidable expérience qu'est celle d'être ce que l'on appelle « une femme fontaine ».**

sommaire

le point G : mythe ou réalité 7
1. le plaisir vaginal et le point G 13
2. l'éjaculation féminine 33
3. exercices pratiques 67
4. la musculation de l'amour 87
5. documentation pour approfondir le sujet .103
6. applications et cas particuliers 109
conclusion 123

Achevé d'imprimé en Espagne
par SAGRAFIC
Dépôt légal : Janvier 2007
Édition n° 2

Osez...

Ovidie

découvrir le point G

Tout sur le point G et l'éjaculation féminine !

« Découvert » dans les années cinquante par un sexologue qui lui donna l'initiale de son nom, cette zone mystérieuse, située sur la paroi interne du vagin, est une source infinie de plaisir, pour qui sait l'apprivoiser. Sa stimulation est à l'origine de l'une des manifestations les plus spectaculaires du plaisir : l'éjaculation féminine.

Ovidie, prêtresse de l'érotisme, vous dit tout ! Elle répond ici à toutes les questions que l'on peut se poser à ce sujet : Où se trouve le point G ? Quelle est sa texture ? À quoi ressemble-t-il ? Y a-t-il réellement des femmes « vaginales » et des femmes « clitoridiennes » ? Comment provoquer une éjaculation féminine ? Ovidie développe également, via des exercices pratiques, la « musculation de l'amour ».

Grâce à elle vous allez ressentir – où faire ressentir – des sensations nouvelles et inouïes...

Ancienne actrice, réalisatrice, Ovidie est l'auteur de plusieurs ouvrages, dont *Osez tourner votre film X*.

Osez... tout savoir sur le sexe

« Osez » est une collection de petits guides précis et ludiques, consacrés à toutes les pratiques sexuelles.

ISBN : 2-84271-286-2

9 782842 712860

8 €

www.lamusardine.com

Illustration Arthur de Pins